

UNIVERZA NA PRIMORSKEM  
FAKULTETA ZA VEDE O ZDRAVJU

DIPLOMSKA NALOGA

**GROBELNIK PETER**

**Izola, 2012**

UNIVERZA NA PRIMORSKEM  
FAKULTETA ZA VEDE O ZDRAVJU

**PREHRANA IN TELESNA AKTIVNOST NOSEČNIC  
V CELJSKI REGIJI**

**NUTRITION AND PHYSICAL ACTIVITY OF PREGNANT  
WOMEN IN THE REGION OF CELJE**

**Študent: PETER GROBELNIK**

**Mentor: MAJA FORTUNAT, mag. viš. fizioterapevtka**

**So-mentor: MIRJANA GRIŽON, viš. med. s.**

**Študijski program: VISOKOŠOLSKI STROKOVNI ŠTUDIJSKI  
PROGRAM**

**Študijska smer: ZDRAVSTVENA NEGA**

**Izola, 2012**

## **ZAHVALA**

Zahvaljujem se moji družini, dekletu Urški, njenim družinskim članom in ostalim prijateljem za podporo in potrpljenje v času študija.

Iskreno se zahvaljujem mentorici mag. Maji Fortunat, viš. fizioterapevtki in so-mentorici Mirjani Grižon viš. med. s. za strokovno pomoč, prijaznost in nasvete pri izdelavi diplomskega dela.

Zahvaljujem se Zdravstvenemu domu Celje za pomoč pri razdeljevanju anket nosečnicam.

## KAZALO VSEBINE

1	UVOD.....	1
2	TEORETIČNA IZHODIŠČA .....	2
2.1	Ženski spolni organi.....	2
2.2	Nosečnost.....	4
2.2.1	Prednosečnostno in predporodno varstvo.....	4
2.2.2	Spremembe, ki se dogajajo v nosečnosti z ženskim telesom .....	8
2.3	Prehrana za zdravo nosečnost .....	11
2.3.1	Posebnosti prehrane v nosečnosti .....	11
2.3.2	Energijski vnos živil .....	12
2.3.3	Potrebe po mineralih.....	13
2.3.4	Potrebe po vitaminih.....	15
2.3.5	Folna kislina .....	16
2.4	Tekočine.....	17
2.4.1	Voda .....	17
2.4.2	Kava, pravi čaj, koka-kola.....	18
2.5	Vegetarijanstvo .....	19
2.6	Povečanje telesne mase nosečnice .....	20
2.6.1	Prevelika in prenizka telesna teža.....	20
2.6.2	Prepovedana in odsvetovana živila v nosečnosti.....	21
2.7	Jutranja slabost.....	22
2.8	Kajenje in alkohol .....	23
2.8.1	Kajenje.....	23
2.8.2	Alkohol .....	24
2.9	Športna dejavnost v nosečnosti .....	26

2.9.1	Pomen telesne aktivnosti v nosečnosti .....	26
2.9.2	Vpliv telesne aktivnosti v nosečnosti .....	27
2.9.3	Oblike športne dejavnosti nosečnic .....	30
2.9.4	Načrtovanje programa vadbe .....	31
2.9.5	Krepitev mišic medeničnega dna.....	32
2.9.6	Nasveti in napotki za športno dejavnost v nosečnosti .....	33
2.9.7	Vrste športne aktivnosti .....	34
2.10	Zdravstveno-vzgojno delo medicinske sestre v nosečnosti.....	40
3	NAMEN, CILJI IN HIPOTEZE.....	41
3.1	Namen diplomske naloge.....	41
3.2	Cilji diplomske naloge .....	41
3.3	Hipoteze diplomske naloge.....	41
4	METODE DELA.....	42
4.1	Potek raziskave .....	42
4.2	Uporabljeni pripomočki .....	42
5	REZULTATI .....	43
5.1	Demografski podatki.....	43
5.2	Prehrana .....	45
5.3	Telesna aktivnost .....	54
5.4	Vir informacij .....	60
6	RAZPRAVA.....	61
7	ZAKLJUČEK .....	67
8	LITERATURA .....	69
	PRILOGA (anketni vprašalnik).....	72

## KAZALO SLIK

Slika 1: Starost nosečnic.....	43
Slika 2: Končana izobrazba nosečnic .....	43
Slika 3: Tedni nosečnosti.....	44
Slika 4: Mesečni dohodki .....	44
Slika 5: Zajtrk med nosečnostjo .....	45
Slika 6: Malica med nosečnostjo .....	45
Slika 7: Kosilo med nosečnostjo .....	46
Slika 8: Večerja med nosečnostjo.....	46
Slika 9: Vmesni prigrizki med nosečnostjo .....	47
Slika 10: Uživanje hranil med nosečnostjo .....	48
Slika 11: Uporaba maščob v prehrani nosečnic.....	49
Slika 12: Uporaba kruha v prehrani nosečnic.....	49
Slika 13: Uporaba mesa v prehrani nosečnic.....	50
Slika 14: Dnevno zaužita količina tekočin .....	50
Slika 15: Vrste zaužitih tekočin.....	51
Slika 16: Spremenjen odnos do prehrane v času nosečnosti .....	51
Slika 17: Pridobitev telesne teže v času nosečnosti.....	52
Slika 18: Povečana telesna teža v kilogramih v času nosečnosti .....	52
Slika 19: Kajenje med nosečnostjo.....	53
Slika 20: Informiranost in poznanstvo zdravega načina življenja med nosečnostjo .....	53
Slika 21: Ukvarjanje s telesno aktivnostjo pred nosečnostjo .....	54
Slika 22: Pogostost telesne aktivnosti pred nosečnostjo .....	54
Slika 23: Vzrok za telesno neaktivnost pred nosečnostjo.....	55

Slika 24: Vrste telesnih aktivnosti pred nosečnostjo .....	56
Slika 25: Telesna zmogljivost pred nosečnostjo.....	57
Slika 26: Ukvarjanje s telesno aktivnostjo med nosečnostjo.....	57
Slika 27: Pogostost telesne aktivnosti med nosečnostjo.....	58
Slika 28: Vzrok za telesno neaktivnost med nosečnostjo.....	58
Slika 29: Vrste telesnih aktivnosti med nosečnostjo .....	59
Slika 30: Telesna zmogljivost med nosečnostjo.....	59
Slika 31: Vir informacij (kje dobijo nosečnice največ informacij) .....	60

## POVZETEK

Diplomsko delo govori o prehrani in športu v času nosečnosti. Razdeljen je na dva dela. V prvem, teoretičnem delu, je predstavljena bistvena značilnost zdrave prehrane v nosečnosti, poleg tega tudi, kakšen naj bo energijski vnos živil in kaj je škodljivo za nosečnico. V nadaljevanju so opisani še vpliv in pomen telesne aktivnosti na nosečnico, oblike in vrste športnih aktivnosti in načrtovanje programa vadbe. Opredeljeni sta tudi zdravstvena vzgoja ter vloga diplomirane medicinske sestre pri seznanjanju nosečnic.

V drugem, empiričnem delu, je predstavljena raziskava, ki je bila izvedena med nosečnicami v Zdravstvenem domu Celje. Podatke za raziskovalni del diplomske naloge smo zbrali s pomočjo anonimne ankete. Z raziskavo smo želeli ugotoviti, kako se nosečnice v celjski regiji prehranjujejo, kolikokrat dnevno, kakšne so njihove prehranjevalne navade, koliko so podučene o zdravi prehrani v času nosečnosti, kakšen način vadbe uporabljajo, koliko časa posvetijo telesni aktivnosti in vlogo medicinske sestre pri prehranjevanju in telesni aktivnosti nosečnic. S pomočjo rezultatov je razvidno, da nosečnice izbirajo primerne športne zvrsti in vadijo v zadostni meri, redno se prehranjujejo s kakovostnimi obroki ter zadostnim številom le-teh dnevno, ne kadijo in ne uživajo alkohola. Vendar je kar 47 % anketiranih nosečnic odgovorilo, da ni spremenilo odnosa do prehrane med nosečnostjo in to je zaskrbljujoč podatek.

Pomembno je, da se v prihodnosti v okviru zdravstvene vzgoje posveti še več pozornosti osveščanju in poučevanju nosečnic, ki ne vedo, kako pomembna je prehrana in telesna aktivnost med nosečnostjo, za ohranitev zdravega telesa in zdravje prihajajočega otroka.

**Ključne besede:** nosečnost, zdrava prehrana, telesna aktivnost, zdravstvena vzgoja, zdrav otrok.



## ABSTRACT

The thesis deals with the nutrition and sport at the time of pregnancy. It is divided into two parts. In the first part, the theoretical one, a crucial feature of a healthy diet at the time of pregnancy is presented and also what should the energy intake of foods consist of and what can harm a pregnant woman. The influence and the meaning of sport, different kinds of sport and planning exercise programme are described. Health education and the part of a nurse at informing a pregnant woman are also defined.

In the second part, the empirical one, the research, which was performed among the pregnant women in the medical centre Celje, is presented. We gathered the data for the empirical part of the thesis with a help from an anonymous survey. Our objective was to find out how do the pregnant women in the Celje region eat, how many times a day, what are their eating habits, to what extent are they informed about a healthy diet at the time of pregnancy, how do they exercise, how much time do they dedicate to the exercise and the part that a nurse has at the diet and the sport of the pregnant women. We can see from the results that the pregnant women choose appropriate sport activities and exercise enough, they have a regular diet with quality meals and the appropriate number of these a day, they do not smoke or drink alcohol. However, 47 % of the surveyed pregnant women answered that they did not change their attitude towards the diet, which is a worrying data.

It is important that in the future within the area of a health education more attention is put on informing and educating the pregnant women, which do not know how important a diet and sport are during the pregnancy for preserving a healthy body and the health of an upcoming baby.

**Key words:** pregnancy, a healthy diet, sport, health education, a healthy baby.

## 1 UVOD

Nosečnost je stanje, ki bi ga morala ženska kar se da aktivno duševno in telesno doživljati. To naj bi bilo eno najglobljih in najlepših doživetij v njenem življenju. Prav zato je v tem času poznavanje mehanizmov, ki žensko sprostijo in vodijo v dobro razpoloženje zelo pomembno. Če ženska natančno razume nosečnost in porod, se nauči poslušati svoje telo, skrbi za zdravo in uravnoteženo prehrano, se ukvarja s športno dejavnostjo in spozna tehnike sproščanja, ki pripomorejo k boljši psihični pripravljenosti nosečnice. Nosečnica, ki je športno dejavna in se zdravo prehranjuje, koristi telesu, zdravju otroka in pripomore k lažjemu porodu in hitrejši vrnitvi v kondicijo (1).

Nosečnost je čas večjih potreb organizma po beljakovinah, ogljikovih hidratov, vitaminih, mineralih in balastnih snoveh. Če nosečnica tudi nasplošno uživa raznoliko in uravnoteženo prehrano, ji prehranjevalnih navad ni treba bistveno spreminjati. Poskrbeti mora, da njeno telo dobi zadostno količino vseh mineralov in vitaminov, še posebej kalcija, ki je pomemben za razvoj otrokovega zobovja in kosti (2).

Z redno vadbo nosečnica ohrani odlično pripravljenost in se pripravi na različne telesne napore v tem času. Pomembno je, da ugotovi zgornjo in spodnjo mejo napora, ki ustreza njej in njenemu otroku. Vadba med nosečnostjo pripomore k zdravju srca in pljuč, izboljša držo in pospeši pretok krvi nosečnice. Redna vadba preprečuje nabiranje odvečnih kilogramov, umiri prebavne težave, olajša mišične bolečine in krče, ter krepi mišice (3).

Vsaka nosečnost, zlasti prva, je za žensko začetek novega razvoja. Izpolnjeni morajo biti še drugi pogoji za doživetje nosečnosti, kot popolnosti iz strani očetovske nežnosti in varnosti ob partnerju. Vsaka ženska izkusi nosečnost na individualni način in njen odnos do lastne nosečnosti je močno pod vplivom neposrednega okolja. Porod in predhodna nosečnost sta dejavnika, ki lahko dobro ali slabo vplivata na kakovost življenja v poporodnem obdobju, zato naj bodoča mater kar se da v času nosečnosti poskrbi s pravilno prehrano in gibanjem zase in za otroka (4).

## **2 TEORETIČNA IZHODIŠČA**

### **2.1 Ženski spolni organi**

Zunanje spolovilo obdaja vhod v nožnico. Sestavljata ga kožni gubi ter veliki sramni ustnici, ki obdajata mali sramni ustnici. Ti sta sluznični gubi in spredaj objemata ščegetavček. Ščegetavček je zgrajen iz brecilnega tkiva. Koža spolovila je poraščena z dlakami, v podkožju je precej maščobe. Predel med spolovilom in zadnjično odprtino imenujemo presredek (5).

Nožnica je približno 10 cm dolga, iz gladkega mišičja zgrajena cev. Sprednja stena se dotika zadnje, zgoraj sega vanjo del materničnega vratu z materničnim ustjem. Nožnico znotraj prekriva sluznica, ki je nabrana v prečne gube. Navzven je nožnični vhod do razdevičenja zastrt z deviško kožico. Je organ za spolne odnose in hkrati tudi porodni kanal (6).

Maternica leži v mali medenici med sečnim mehurjem in danko. Je hruškaste oblike, zgoraj je širši del, maternično telo, spodaj pa ožji del, maternični vrat. Spodnji del materničnega vratu sega v nožnico, zgoraj pa se ustje nadaljuje v kanal trikotne oblike, od spredaj nazaj stisnjeno maternično votlino. V zgornjih vogalih se odpirata jajcevoda. V tem organu se oplojeno jajčece razvije v plod, ki se rodi s krči maternice (6).

Jajcevoda sta parni, iz gladkega mišičja zgrajeni cevki, dolgi približno 10 cm. Znotraj sta pokrita z močno nagubano sluznico z migetalčnim epiteljem, zunaj pa s trebušno mreno. Pri jajčniku je jajcevod odprt, razširjen in se končuje z resicami, proti maternici pa se oži in se od strani odpira z maternično votlino. Sta organa, ki lovita zrela jajčeca in jih vodita do maternice (6).

Jajčnika sta ženski spolni žlezi, kjer nastajajo spolne celice in spolni hormoni. Ležita v mali medenici desno in levo ob maternici v široki maternični vezi. Jajčnik je zgrajen iz sredice in skorje. V sredici je polno živcev, prepletov žil in mezgovnic. V skorji pa so nezrela jajčeca – folikli. Znotraj folikla leži jajčece, ženska spolna celica. Dozorevanje folikla spodbuja hipofiza (6).

Po puberteti približno na vsakih 28 dni dozori po en jajčni folikel, ki se ob ovulaciji odpre, izplavljeno jajčece pa ulovijo resice jajcevoda. Ovulacija je približno v sredini med dvema menstruacijama. Na mestu folikla nastane po ovulaciji pod vplivom hormonov hipofize rumeno telesce. To izloča progesteron, ki pripravi spolne organe na možno nosečnost (5).

## **2.2 Nosečnost**

Nosečnost je čas nestrpnega pričakovanja, ko v ženskem telesu raste in se razvija novo bitje. Je čas večjih čustvenih pretresov ob načrtovanju prihodnosti. Je tudi čas premišljevanja, ko se ženska spominja preteklih trenutkov in si predstavlja življenje, posvečeno otroku. V nosečnosti lahko pride tudi do zdravstvenih nihanj, saj se lahko nosečnica počuti preutrujeno, jo mučijo težave, v drugem smislu pa izžareva izjemno privlačnost (7).

Za vsako žensko je posebno doživetje, čeprav za vselej spremeni njen način življenja. Od trenutka, ko izve, da je noseča, se začne prilagajati rastočemu življenju, obenem pa se sprašuje, kaj sme in česa ne, da bo donosila in rodila zdravega novorojenčka (8).

Ženska zanosi, kadar pride v njenih spolnih organih do združitve ženske in moške spolne celice. Nosečnica naj si zapomni prvi dan zadnje menstruacije, saj si lahko po tem dnevu izračuna približni datum poroda (Neageljevo pravilo) (9).

Nosečnost traja povprečno 280 dni oz. 40 tednov ali 10 lunarnih mesecev. Trajanje nosečnosti se najpogosteje opredeljuje s tedni, ker si lahko tako ženska ustvari dovolj natančno orientacijo o fazi dogajanj in zahtev nadzora o nosečnosti. Ker v prvi polovici nosečnosti vsi zarodki rastejo enako hitro, lahko z ultrazvočnim pregledom potrdimo trajanje nosečnosti in termin poroda, pri zelo nerednem ciklusu pa edino tako določimo termin (10).

### **2.2.1 Prednosečnostno in predporodno varstvo**

Prednosečnostno in predporodno varstvo je del varovanja reproduktivnega zdravja in obsega vse postopke, ki jih opravljamo med nosečnostjo in med njo z namenom, da se bo zdravi materi rodil zdrav otrok (8).

Pred nosečnostjo je priporočljivo opraviti pregled ali posvet z ginekologom. Vsem bodočim mamicam se svetuje, da pričnejo z jemanjem 400 µg folne kisline vsaj 4 tedne pred zanositvijo in nadaljujejo še v prvem tromesečju nosečnosti, kar zniža število prirojenih napak hrbtenice pri zarodku (11).

### **2.2.1.1 Pregledi v nosečnosti**

Prvi pregled nosečnica opravi, ko sumi, da je noseča in je bil test za ugotavljanje nosečnosti pozitiven. V nosečnosti je potrebno do 10 sistematičnih pregledov nosečnice in dve ultrazvočni oceni stanja ploda (12).

#### **Pregled v 8 - 12 tednu nosečnosti**

Naredi se nežen ginekološki pregled in ocena maternice. Po potrebi se odvzame bris materničnega vratu – PAP test. Nosečnici se izmeri krvni pritisk in se jo stehta.

UZ preiskava: z vaginalno sondo se oceni, ali se nosečnost razvija v maternici, koliko plodov nosi nosečnica in ali je plod živ. Plod se izmeri in se tako najbolj natančno določi pričakovani datum poroda.

Materinska knjižica: predstavlja obvezen dokument vsake nosečnice. V njej so zapisani strokovni podatki o boleznih v družini, alergijah, operacijah, stanju ženske pred nosečnostjo in morebitni zapleti predhodnih nosečnosti. Po posvetu in pregledu se nosečnico uvrsti v skupino z nizkim ali velikim tveganjem za zaplete in se naredi načrt za vodenje v naslednjih mesecih.

Laboratorijske preiskave: krvna skupina in RhD faktor, ICT test in hemogram, sifilis, toksoplazmoza (protitelesa IgG in IgM), urin (13).

#### **Pregled v 11 - 14 tednu nosečnosti - ocena tveganja za kromosomske nepravilnosti – nuhalna svetlina**

Oceni se zgodnji razvoj ploda, tveganje za Downov sindrom in druge kromosomske nepravilnosti (14).

#### **Pregled v 16 - 18 tednu nosečnosti**

Nosečnico se stehta in se ji izmeri krvni pritisk. Posluša se plodove srčne utripe.

Laboratorijske preiskave: urin (14).

### **Pregled v 20 - 23 tednu nosečnosti**

Nosečnico se stehta in se ji izmeri krvni pritisk.

UZ preiskava: z natančno oceno plodovih organskih sistemov se oceni pravilen ali nepravilen razvoj.

Ocena srca in rasti: v tem času se še lahko spremeni predviden datum poroda, če se rast ploda ne ujema s pričakovanji. Določi se spol otroka. Po želji nosečnice lahko plodovo srce izjemno natančno oceni pediater kardiolog.

Laboratorijske preiskave: hemogram, toksoplazmoza pri nosečnicah, ki je še niso prebolele (14).

### **Pregled v 26 - 28 tednu nosečnosti**

Nosečnico se stehta in se ji izmeri krvni tlak. Posluša se plodove srčne utripe in po potrebi se izmeri velikost trebuha od vrha sramne kosti do vrha maternice.

Laboratorijske preiskave: urin, ICT test pri RhD negativnih nosečnicah.

3 dni pred 28. tednom se nosečnici odvzame kri za preiskavo in nato prejme injekcijo protiteles za zaščito do poroda. Glede na strokovno presojo se nosečnico testira na morebitno prisotnost nosečnostne sladkorne bolezni s 50 grammi sladkorja v krvi - enourni OGTT test (13).

### **Pregled v 32. tednu nosečnosti**

Nosečnico se stehta in se ji izmeri krvni tlak. Posluša se plodove srčne utripe in po potrebi se izmeri velikost trebuha od vrha sramne kosti do vrha maternice.

Laboratorijske preiskave: hemoglobin in urin.

Nosečnica prejme napotnico na porod v katerikoli slovenski porodnišnici, nalog za prevoz z reševalnim vozilom ter potrdilo za urejanje porodniškega dopusta in otroškega paketa (14).

### **Pregled v 35. tednu nosečnosti**

Nosečnico se stehta in se ji izmeri krvni tlak.

Laboratorijske preiskave: urin, toksoplazmoza pri nosečnicah, ki je še niso prebolele, hepatitis B.

Abdominalna dekompresija: po 32. tednu je vsaka nosečnica, ki zelo zateka, upravičena do postopka dekompresije. Postopek se izvaja za izboljšanje krvnega in limfnega pretoka. Nosečnica se bolje počuti, manj zateka (14).

### **Pregled v 37. tednu nosečnosti**

Nosečnico se stehta in se ji izmeri krvni tlak. Po potrebi se ji izmeri velikost trebuha od vrha sramne kosti do vrha maternice.

CTG: ocena stanja ploda s kardiotokogramom-ctg. Nosečnica počiva približno 20 minut, s tipaloma preko trebuha se snema plodove srčne utripe. Tako se oceni, ali se plod dobro počuti ali je mogoče ogrožen. Preiskava se ponavlja do poroda, med samim porodom pa se plod ravno tako spremlja z omenjeno preiskavo za nadzor morebitnih zapletov.

Laboratorijske preiskave: urin, po potrebi se odločimo za odvzem brisa materničnega vratu na patogene bakterije - Streptokok skupine B. V primeru, da je nosečnica okužena, med porodom prejme intravenozno ustrezno antibiotično terapijo. Tako se lahko prepreči hud zaplet zaradi okužbe pri novorojenčku - okužbo, ki se lahko kaže s sepsa in takrat je otrok zelo ogrožen (13).

### **Pregled v 38. tednu nosečnosti**

Nosečnico se stehta in se ji izmeri krvni tlak. Po potrebi se ji izmeri velikost trebuha od vrha sramne kosti do vrha maternice.

CTG: ocena stanja ploda s kardiotokogramom-ctg.

Laboratorijske preiskave: urin (13).

### **Pregled v 39. tednu nosečnosti**

Nosečnico se stehta in se ji izmeri krvni tlak. Po potrebi se ji izmeri velikost trebuha od vrha sramne kosti do vrha maternice.

CTG: ocena stanja ploda s kardiotokogramom-ctg.

Laboratorijske preiskave: urin (14).



## **2.2.2 Spremembe, ki se dogajajo v nosečnosti z ženskim telesom**

### **2.2.2.1 Telesne spremembe**

#### **Endokrini sistem**

Mnoge spremembe v nosečnosti so posledica povečanega izločanja hormonov. Pomemben hormon v nosečnosti je humani horionski gonadotropin (HCG), ki je sestavljen iz alfe in bete podenote. Beta podenota je specifična za nosečnost in z določitvijo le-te se potrdi nosečnost. HCG ima primarno nalogo v zgodnji nosečnosti in vzdržuje delovanje rumenega telesca, ki sintetizira progesteron. Pomembni so tudi steroidni hormoni, kot so progesteron, estrogen in relaksin. Ti hormoni omogočajo, da se začne celoten organizem prilagajati nosečnosti. Progesteron povzroča relaksacijo gladkega mišičevja, vpliva na rast in razvoj dojke, povečuje zalogo maščobnega tkiva in poviša telesno temperaturo. Estrogen povzroči, da se maternica širi, pripravlja prsi na tvorbo mleka in povzroča zadrževanje vode in natrija v telesu. Relaksin pa ima pomembno vlogo pri mehčanju in odpiranju materničnega vratu (15).

#### **Reprodukivni sistem**

Rast maternice vpliva na položaj notranjih organov. V 20. tednu nosečnosti maternica sega približno do popka, v 36. tednu pa do žličke, nato pa se do poroda nekoliko spusti. Teža maternice ob terminu je 1000 g. Spremeni se tudi mehanizem dihanja (15).

#### **Kri**

V nosečnosti je nastajanje rdečih krvničk povečano, vendar zaradi zvečanega plazemskega volumna pride do relativnega znižanja, nasprotno pa se število belih krvničk poveča. Hemoglobin se zniža v času nosečnosti, sploh ko plod najhitreje raste. Ta fiziološka slabokrvnost ne potrebuje nobenih dodatkov, ki bi pomagali, edino če pade hemoglobin pod 10 g/dL, potem lahko nosečnica nadomesti z železom. V nosečnosti pride lahko tudi do makrocitne anemije, kar pa je normalen dejavnik. Pomembne so tudi spremembe v koagulaciji, kjer sodeluje fibrinogen. Zvečanje serumske koncentracije fibrinogena v nosečnosti je odgovorno z zvečano sedimentacijo, ki je v nosečnosti funkcionalna. (15)

### **Metabolizem**

Povečajo se potrebe po energetskih gorivih, saj mora nosečnica poleg svojih, zadovoljiti tudi energijske potrebe ploda. Zelo se spremeni uravnavanje glukoze v kri, ki je ena glavnih goriv v našem telesu. Plod je v celoti odvisen od količine glukoze v krvi, zato je uravnavanje zelo pomembno. Zaradi povečanega volumna metabolizma med nosečnostjo se poveča tudi toplota. Metabolična aktivnost ploda zadržuje njegovo temperaturo za 0,5°C do 1,0°C nad nivojem nosečnice. Če se telesna temperatura nosečnice dvigne, lahko postane nevarno za plod zaradi pregretja (16).

### **Dihalni sistem**

Med nosečnostjo je potrebna večja količina kisika za razvijajoči se plod, sploh ob koncu nosečnosti. Poveča se pljučna ventilacija (30 – 40 %). Čeprav nosečnica težje diha, ker se trebušna prepona dvigne za 4 cm, se kapaciteta zveča zaradi večjega obsega prsnega koša in večje frekvence dihanja. Prevladuje prsno dihanje, zato je ženska že ob manjših naporih zadihana (15).

### **Mišično skeletni sistem, srčno-žilni sistem in koža**

Ena najbolj opaznih sprememb je preoblikovanje trebuha. Ta se začne opazneje širiti po 12. tednu nosečnosti. Pogoste kožne spremembe so strije na trebuhu, stegnih in prsih. Na koži obraza se lahko pojavijo nosečniške pege. Kolobar na dojkah postane temnejši.

Bolečine v križu so zelo pogoste proti koncu nosečnosti, ker povečana maternica s plodom visi na svojih vezeh na križu. Če je trebušna stena oslabela, se maternica povesi naprej in navzdol, nakar se pojavijo bolečine v dimljah in medenici. Pojavi se lahko tudi otekanje nog, ker so med nosečnostjo obremenjene ledvice in srce (15).

V 5. tednu se pri nosečnici zveča frekvenca srca. V tretjem trimesečju je 10-15 udarcev več kot pred zanositvijo. Nosečnica mora paziti na nizek krvni tlak, saj se pojavi med ležanjem na hrbtu, ko plod pritiska na spodnjo veno cavo in tako zmanjša dotok krvi nazaj v srce. Posledice so slabost, bruhanje, omotičnost, vrtoglavica, v hujšem primeru nezavest (11).

### **2.2.2.2 Psihološke spremembe**

Nosečnost je bio-psiho-socialna celota, saj zajame telo ženske in ga preoblikuje, povzroči številne spremembe v psihi ženske in vpliva na številne socialne odnose, med katerimi so najpomembnejši odnosi ženske do lastne matere, do partnerja in še nerojenega otroka.

Večina nosečnic se v tem obdobju dobro počuti in večina nosečnosti poteka normalno, vendar se tudi ženske v tem obdobju srečujejo z neprijetnimi občutki, stresi in žalostnimi dogodki (17).

#### **Prvo trimesečje:**

Nosečnica doživlja nestabilno počutje, saj je vsak začetek povezan z mešanimi občutki pričakovanja in strahu. V tem obdobju je bolj občutljiva, razdražljiva, spremenljivo razpoložena in jokava. Pogosto ima občutek, da ne ve, kaj dela ali da se ni sposobna odločiti o preprostih stvareh (18).

#### **Drugo trimesečje:**

V tem obdobju je manj nestabilnega počutja, vendar je nosečnica bolj nepotrpežljiva. Občasno je raztresena, pozabljiva, vendar kaže zanimanje za nosečnost. Prične jo skrbeti za otrokovo zdravje, obenem pa tudi doživlja strah pred porodom (18).

#### **Tretje trimesečje:**

V tem obdobju se nosečnica zanima za materinstvo, skrb za zdravje novorojenca pa je še bolj prisotna. Strah jo je, ker ne ve, ali bo porod potekal po njenih željah, ne ve tudi, kako bo reagirala na telesne napore. Vznemirjenje iz prvih mesecev se spremeni v nepotrpežljivost in željo, da vidi svojega otroka (18).

## **2.3 Prehrana za zdravo nosečnost**

Bodoča mamica naj dobro skrbi zase tako pred nosečnostjo, kakor med njo, saj je to največ kar lahko stori za otroka. Eden najpomembnejših načinov, kako dobro naj skrbi zase, pa je dobra in kvalitetna prehrana (19). Telo naj nosečnost pričaka pripravljeno in napolnjeno z zalogami hranil. Prehranska navada predstavlja pomemben člen zdravega načina življenja. Zdrav način in uravnotežena prehrana sta pomembna že v obdobju pred nosečnostjo (20).

### **2.3.1 Posebnosti prehrane v nosečnosti**

Na odziv telesa ob zanositvi vplivajo dolgoletne prehranske navade. Dobra prehrana nosečnice vpliva na zdravo rast in razvoj ploda. V začetku nosečnosti so plodove potrebe tako majhne, da jih lahko celo zanemarimo, če je prehrana ženske že sicer dobra. Če nosečnica ne dobi kakšne snovi dovolj s hrano, si plod to vzame iz njenega telesa (21).

Priporočeni so manjši obroki hrane, ki naj bodo enakomerno porazdeljeni čez cel dan. Pet do šest obrokov na dan zagotavlja enakomerno oskrbo s hranili, hkrati se nosečnice tako izognejo pretiranemu občutku sitosti. Vsak dan naj zaužijejo polnovreden zajtrk, kosilo in večerjo ter dva do tri vmesne obroke (22). V prvih treh mesecih nosečnosti so potrebe po energiji praktično nespremenjene, saj telo najprej porabi lastne rezerve. V naslednjih mesecih se potrebe povečajo v povprečju za 200 do 300 kcal na dan in sicer za rast in vzdrževanje ploda, posteljice in materničnega tkiva. Pri športno dejavnih nosečnicah je energijska poraba povečana glede na vrsto, intenzivnost in trajanje dejavnosti (23).

### 2.3.2 Energijski vnos živil

#### Ogljikovi hidrati

Ogljikovi hidrati naj podobno kot pred nosečnostjo prispevajo 55 % dnevnega vnosa energije. Prevladujejo naj sestavljeni ogljikovi hidrati. Najdemo jih v polnozrnatih izdelkih, bogatih s prehranskimi vlakninami, ki preprečujejo zaprtost, ki pogosto spremlja nosečnost. Vlaknine obenem tudi vežejo črevesne strupe, upočasnijo praznjenje želodca in čistijo sluznico prebavnega trakta (24). Pod pojmom vlaknina so zbrane sestavine rastlinskega izvora, ki jih telesu lastni encimi človeškega prebavnega trakta ne razgradijo. Nosečnica jih v telo dobi z uživanjem sadja, zelenjave, žitaricami in stročnicami (25).

#### Beljakovine

So osnovna in najvažnejša sestavina vsake celice, vezivnega tkiva, mišic, kosti in organov. Človek gradi telesu lastne beljakovine. Beljakovine so sestavljene iz aminokislin.

Dnevne potrebe so 0,8 g/kg. V nosečnosti se beljakovinske potrebe povečajo šele od 4. meseca naprej. K dnevni prehrani je potrebno dodati 10 g beljakovin. Polovico beljakovin naj bi dobile iz živil rastlinskega izvora, drugo polovico pa iz živil živalskega izvora (26).

Beljakovine živalskega izvora so:

- mleko in mlečni izdelki,
- meso in mesni izdelki,
- ribe,
- jajca.

Beljakovine rastlinskega izvora so:

- žita (pšenica, rž, ječmen, riž, koruza, ajda,...),
- krompir,
- stročnice.

## **Maščobe**

Maščobe so pomemben vir energije pri večjih energijskih potrebah. Njihova energijska vrednost je skoraj dvakrat večja kot pri ogljikovih hidratih in beljakovinah. Z njimi zagotavljamo 20 – 30 % dnevnih potreb (25).

Izrednega pomena je ustrezna sestava maščob. Prevladujejo naj olja rastlinskega izvora. Oljčno olje vsebuje veliko enkrat nenasičenih maščobnih kislin, ki ugodno vplivajo na sestavo krvnih lipidov. Pomembna so omega 3 maščobne kisline, ki jih najdemo v ribah in ribjem olju. Le-te delujejo preventivno pred zvišanjem holesterola v krvi, že povišanega pa znižujejo. Te maščobe so zelo pomembne za razvoj otroka pred rojstvom in po njem, kot tudi za zdravje bodoče mamice. Za nosečnice je pomembno, da jedo morske ribe vsaj enkrat do dvakrat na teden (26).

V maščobi so topni vitamini A, D, E, K. Maščobe delimo tudi na vidne in skrite. Vidne maščobe najdemo v obliki maščobnih živil (olje, mast, maslo,...), medtem ko so skrite sestavine živil (25).

### **2.3.3 Potrebe po mineralih**

Za mnoge fiziološke procese, ki se odvijajo v živih organizmih, je potreba prisotnost mineralov. Le-te delimo na makroelemente in mikroelemente v odvisnosti od dnevnega vnosa in količine celokupnega nahajanja v organizmu (27).

Natrij regulira količino vode v telesu, omogoča prenos živčnega signala, regulira kontrakcijo mišičnih celic ter omogoča transport in absorpcijo nekaterih hranilnih snovi. Dnevna poraba znaša 550 mg in se z lahkoto pokrije s kuhinjsko soljo, mlekom, jajci in korenjem (25). Med nosečnostjo se potreba po natriju poveča na približno 600 mg dnevno. Pomanjkanje natrija v telesu se odraža s slabokrvnostjo (26).

Kalij regulira količino vode v telesu, omogoča prenos živčnega signala, uravnava acido-bazno ravnotežje, pomembno vlogo igra pri mišičnih kontrakcijah in sintezi proteinov ter tvorbi glikogena. Dnevne potrebe po kaliju med nosečnostjo so 2 g. Kalij se nahaja predvsem v rastlinskih živilih (špinača, suho sadje, krompir, banane,...). Pomanjkanje kalija v telesu lahko povzroči slabosti, motnje v delovanju srca in znižan krvni tlak (27).

Kalcij je pomemben pri izgradnji kosti in zobovja, sodeluje pri strjevanju krvi in prenosu živčno-mišičnih dražljajev. Absorpcija kalcija poteka iz tankega črevesja in je kontrolirana z vitaminom D. Če je vitamina D premalo, se le-ta zmanjša. Posledice so rahitis, osteoporoza in mišični krči. Potrebe pri nosečnicah so od 1000 do 1300 mg. Kalcij se nahaja v mleku in mlečnih izdelkih, jajcih, zelju, grozdju, ribah in koščičastem sadju (7).

Fosfor je sestavni del kosti in zob ter tudi vsake celice. Pomemben je v energijski presnovi, acido-baznem ravnotežju ter je sestavni del fosfolipidov in nukleinskih kislin. Dnevna potreba je 900 do 1200 mg. Premalo fosforja povzroča rahitis. Fosfor najdemo v mleku in mlečnih izdelkih, jajcih, mesu, orehih in fižolu (25).

Magnezij je vključen v številne encimske sisteme in delovanje srca, služi pa tudi kot sestavni del kosti. Sodeluje pri sintezi beljakovin in maščob, pri mišični kontrakciji, delovanju živčevja, koagulaciji krvi in pri energijskem metabolizmu. Magnezij se nahaja v žitih, mleku in mlečnih izdelkih, perutnini, ribah, krompirju, zelenjavi, soji, jagodičju, pomarančah, bananah in čokoladi. Dnevne potrebe so 350 mg. Premalo magnezija povzroča zaprtost, razdražljivost, lahko pa tudi vpliva na količino insulina (25).

Železo je sestavni del hemoglobina, ki je prenašalec kisika po telesu. Železo najdemo v mesu, ribah, perutnini, stročnicah in v zelenjavi. Pomanjkanje tega minerala povzroča slabokrvnost in večjo dovzetnost za infekcije. Dnevna potreba je okoli 15 mg. Med nosečnostjo je za zarodek dodatno potrebnih okoli 300 mg, za placento okoli 50 mg in za povečan biovolumen nosečnice okoli 450 mg železa. Dodatke železa se predvsem predpisuje v drugi polovici nosečnosti (21).

Jod je sestavni del ščitničnih hormonov, ki sodelujejo pri različnih presnovnih procesih v organizmu. Pomanjkanje joda povzroči golšo in lahko okvari fetalni razvoj. V nosečnosti mora bodoča mamica zaužiti okoli 230 µg na dan. Največ joda vsebuje morska hrana in jodirana sol, najdemo ga pa tudi v žitu, mesu in mleku (7).

#### **2.3.4 Potrebe po vitaminih**

Vitamini so organske spojine, ki v majhnih količinah omogočajo nemoten potek različnih metabolnih procesov. Človeško telo vitaminov ne more sintetizirati, zato je najpogostejši vir hrana (21).

Vitamin A je bistven za rast, imunski sistem, razvoj celic, vida in tkiv najrazličnejših vrst ter pravilen razvoj embria (21). Prvi znak pomanjkanja tega vitamina je nočna slepota. Kasnejši znaki so slabša rast otrok, poroženela koža ter oslabitev obrambnega sistema. Dnevna potreba nosečnice je 1,1 mg na dan. Vir vitamina A se nahaja v zelenjavi (špinača, ohrovt, brokoli, fižol, motovilec) in v jetrih (25).

Vitamin D se tvori s pomočjo sončnih žarkov, tako da tisti človek, ki je redno na soncu, ga ne potrebuje iz hrane. Potreben je za uravnavanje kalcija in presnovo fosfatov. Najdemo ga v jajcih, ribjem olju in mleku. Pomanjkanje le-tega vodi v motnje homeostaze kalcija in presnove fosfatov, pri otrocih pa povzroča rahitis. Nosečnica ga naj zaužije 5 µg dnevno (26).

Vitamin E je antioksidant, ki varuje pred oksidacijo maščobnih kislin in LDL holesterola. Deluje preventivno proti aterosklerozi. Nahaja se v olju iz pšeničnih in koruznih kalčkov, listnati zelenjavi, jajcih in jetrih. Dnevne potrebe so 13 mg dnevno. Pomanjkanje vitamina povzroči oslabelost mišic in spremembe na obtočilih (26).

Vitamin K pospešuje strjevanje krvi, saj sodeluje pri sintezi več faktorjev strjevanja. Najdemo ga v listnati zelenjavi, mesu, jajcih in žitaricah. Priporočen dnevni vnos nosečnice je 60 µg dnevno. Pomanjkanje vitamina se pokaže v motnjah strjevanja krvi, v vidnih in nevidnih krvavitvah, ki nastopajo v različnih organih (21).

Vitamin C je pomemben pri rasti in razvoju ploda, hkrati pa izboljšuje absorpcijo železa. Varuje pred infekcijami in sodeluje pri presnovi železa. Najdemo ga predvsem v sadju in zelenjavi. Nosečnica ga naj zaužije 110 mg na dan. Pomanjkanje C vitamina se kaže v zmanjšani odpornosti telesa, skorbutu in podkožnih krvavitvah (21).



Skupino Vitamin B kompleksa sestavljajo vitamini, ki se po svoji strukturi in biološki funkciji zelo razlikujejo. Mednje sodijo vitamin B1, B2, B3, B4, B5, B6, B7, B9 in B12. Vsak od teh vitaminov ima posebno vlogo v organizmu in so nujno potrebni pri prehrani nosečnice. Nahajajo se v zelenjavi, sadju, mesu, žitaricah, ribah, jajcih, jetrih, mleku, stročnicah in v raznih oreščkih. Pomanjkanje le-teh se izraža v raznih oslabeledostih, slabokrvnostih, spremembah na koži, raznih vnetij, diarejah, psihičnih in nevroloških motnjah, zato jih naj nosečnica primerno zaužije v zadostnih količinah (7).

### **2.3.5 Folna kislina**

Je pomembna za zdravje bodoče matere in otroka. Pomaga pri tvorbi in presnovi krvnih telescev ter njihovo pravilno delovanje. Deluje preventivno pred defekti nevralne cevi. Je v tesni povezavi z železom in vitaminom B12. Nosečnica naj jo prične uživati že pred zanositvijo, med nosečnostjo pa jo naj zaužije 400 do 600 µg dnevno v prvem trimesečju. Nahaja se predvsem v temnozeleni listnati zelenjavi, pa tudi v pšeničnih kalčkih, soji, ostali zelenjavi, sadju, mesu, mlečnih izdelkih in kruhu (25).

## **2.4 Tekočine**

Za dodatno kri, ki jo telo proizvaja med nosečnostjo, je potrebno dovolj tekočine. Vsaka nosečnica naj si prizadeva popiti najmanj 2 litra tekočine dnevno, večina naj bo vode, pa tudi sadni in zelenjavni sokovi, mleko in razni čaji (28).

### **2.4.1 Voda**

Voda je osnovna komponenta človeškega telesa. Pri odraslem moškem predstavlja 60 %, ženski 50 % in pri dojenčku 70 %. Dnevna izmenjava vode znaša 6 %. Pomanjkanje vode hitro pripelje do hudih okvar. Že po dveh do štirih dneh organizem ni več sposoben izločati substanc, ki se izločajo s sečem. Na koncu pride do zgostitve krvi in odpovedi krvnega obtoka. Poleg tega pomanjkanje vodi tudi v dehidracijo, ki je lahko blaga, zmerna ali v hudi obliki. Enakomerno pitje vode čez cel dan ima ugodne učinke tudi na zobe, saj je voda živilo, ki istočasno odžaja in odplavi ostanke hrane iz ust (2).

Pozitivni učinki vode so:

- izločanje škodljivih snovi iz organizma (mala potreba in znojenje) pomaga telesu, da ostane v dobri kondiciji,
- redno uživanje tekočin omogoča redno uriniranje, kar je pomembno za preprečevanje okužbe sečil,
- v času nosečnosti je zelo pomembna hidracija telesa - povezana je z zadrževanjem tekočine v telesu, kar je možno zmanjšati z ustreznim vnašanjem le-teh, saj na ta način nastane pravilen pretok skozi telo,
- voda pomaga tudi pri pretoku hranljivih snovi po krvi do otroka,
- volumen krvi v telesu se poveča in kri postane gostejša, zato lahko zadosten vnos tekočin v organizem prepreči bolezni srca in ožilja,
- koža je bolj zdrava in čista,
- preprečuje zaprtje in nastanek hemoroidov ter zmanjšuje jutranjo slabost,
- zadostna količina tekočine v tretjem trimesečju lahko prepreči predčasni porod (2).

#### **2.4.2 Kava, pravi čaj, koka-kola**

Mnogo nosečnic se odpove kofeinskim napitkom, kot so kava, pravi čaj in koka-koli. Največ kofeina dnevno lahko nosečnica zaužije do 300 mg, ker je kofein eden izmed dejavnikov, ki ogroža nosečnost. Skodelica kave vsebuje približno 75 mg kofeina, pravi čaj 40 mg in koka-kola 24 mg (7).

## 2.5 Vegetarijanstvo

Vegetarijanska prehrana je lahko tudi zdrava, če se jo pravilno načrtuje. Potrebno je poznavanje hranil in potreb telesa, šele nato biti vegetarijanec. Vedeti moramo, katera hranila so pomembna, kaj izgubimo, če jih ne uživamo in kje se skrivajo pomembni elementi, ki jih moramo vnesti, da omogočimo organizmu nemoteno delovanje. Nosečnice, ki so vegetarijanke, morajo paziti tudi na zadosten vnos vitamina B12. Matere, ki se strogo vegansko prehranjujejo, imajo lahko v mleku premalo tega vitamina. Pri otrocih takšnih mater lahko pride do zdravstvenih zapletov, kot so hematološke ter nevrološke motnje, zato je pomembno matere dobro seznaniti z nevarnostmi tega prehranjevanja. Glavni vir vitamina B12 so meso, ribe, jajca in mleko (2).

Če vegetarijanska prehrana vsebuje zadostno količino rastlinskih živil, ki vsebujejo polnovredne beljakovine fižola, graha in soje, praviloma ne pride do pomanjkanja beljakovin in posameznih aminokislin (29).

## **2.6 Povečanje telesne mase nosečnice**

Nosečnost nikakor ni čas, med katerim bi ženska smela hujšati. S hujšanjem rastoči plod ne dobi zadostnih količin hranil, zato se tudi preprečujeta normalen razvoj in rast nerojenega otroka. Lahko povzroči tudi prezgodnji porod ali celo mrtvorojenost. Vsekakor morajo imeti nosečnice v mislih, da s hrano ne vzdržujejo le lastnega organizma, temveč tudi rastoče novo življenje v sebi, ki potrebuje za svoj razvoj le najboljše in zato se to dobi le s kakovostno in zadostno prehrano (3).

Teža v nosečnosti naj bi naraščala enakomerno. V prvih 20. tednih naj bi se nosečnica zredila okoli 4 kg, nato pa vsak teden pol kilograma. Vendar je v resnici razpon mnogo večji. Nekatere nosečnice se zredijo tudi do dvajset kilogramov, nekatere pa tudi manj kot deset in imajo kljub temu zdravega otroka. Od prvega trimesečja dalje se otrokova teža poveča za približno 350 gramov na mesec, v obdobju pred porodom pa 500 g mesečno. Treba je dodati še težo posteljice (700 g) proti koncu nosečnosti, amnionske tekočine (2 kilograma), prsi (pol kilograma), poveča pa se tudi količina krvi, ki skrbi za dobro prekrvavljenost posteljice. Največ maščobe pri nosečnici se nakopiči med 20. in 30. tednom nosečnosti (boki, bedra, zadnjica) (24).

### **2.6.1 Prevelika in prenizka telesna teža**

Tehtanje je sestavni del vsakega obiska v posvetovalnici za nosečnice. Pod posebej budnim nadzorom so nosečnice, ki so imele že pred zanositvijo prekomerno ali prenizko telesno težo. Posebno je treba paziti na to, če pride do nenadnega in izrazitega povečanja telesne mase. To je lahko znak zaostajanja vode v telesu, kar se kaže z izraženimi oteklinami nog. Če so ob tem v urinu prisotne beljakovine in ima nosečnica povišan krvni tlak, je to znak da gre za preeklampsijo, ki ogroža tako nosečnico, kot plod. Tudi če nosečnost poteka normalno, obstaja tveganje, da se rodi otrok, ki bo tehtal več kot 4,5 kg. To pa pomeni tveganje, da bo v zgodnjem otroštvu lahko tudi sam debel, imel sladkorno bolezen, povišan krvni tlak, povišan holesterol in trigliceride (30).

Stalna, vztrajna debelost lahko poveča ogroženost za razvoj številnih bolezni. V času nosečnosti je z vidika naraščanja telesne mase redna zmerna športna dejavnost tista, ki omogoča ohranjanje primerne telesne teže in preprečuje preveliko kopičenje maščob (7).

Prav tako je potrebno paziti pri prenizki telesni teži. Nosečnice, ki so imele že pred zanositvijo prenizko telesno težo, morajo paziti na prehrano predvsem v prvih treh mesecih, ko se oblikujejo vsi organi otroka. Ženske, ki običajno ohranjajo vitkost z odrekanjem hrani, se včasih težko prilagodijo novi postavi in se še naprej trudijo vzdrževati enak prehranjevalni režim, to pa škodi tako njim, kot otroku (24).

## **2.6.2 Prepovedana in odsvetovana živila v nosečnosti**

### **Nosečnica naj se izogiba:**

- strogi vegetarijanski prehrani,
- shujševalnim dietam,
- alkoholnim pijačam,
- kofeinu,
- aktivnemu in pasivnemu kajenju,
- hrani ali okolju s težkimi kovinami (jetrom, školjkam iz onesnaženega morja, cigaretnemu dimu),
- zdravilom, razen tistim, ki jih predpiše zdravnik,
- pomanjkljivi higieni živil in kuhinje (redno naj si umiva roke, sadje in zelenjavo dobro oprati preden jo poje, skrbno pomivanje posode in kuhinjskih pultov)
- pomanjkljivi toplotni obdelavi živil; zaradi nevarnosti mikrobioloških okužb ni priporočeno uživati surovega mleka, mesa (npr. tatarskega bifteka) in jajc majoneze (3).

## 2.7 Jutranja slabost

Jutranja slabost je pogosto prvi pokazatelj in simptom nosečnosti, saj se lahko pojavi že kar dva tedna po spočetju otroka. Navkljub imenu, lahko nosečnica "jutranjo" slabost občuti kadar koli čez dan. Vsaka nosečnica ne bo občutila teh slabosti, čeprav se velika večina žensk s slabostjo spopade vsaj do neke mere, od mile slabosti in šibkosti, do izredno slabega počutja, kjer se zdi, da nosečnica v sebi ne more zadržati niti koščka hrane ali tekočine. Ni čisto znano, kaj dejansko povzroča jutranjo slabost, pa vendar se večina zdravnikov strinja, da jo povzročajo spremembe v hormonih, ki jih povzroči nosečnost. Ti hormoni spremenijo način delovanja prebavnega sistema v telesu, kar vodi k višji vsebnosti kislin v želodcu. Še en možen dejavnik je ta, da imajo noseče ženske povečan čut za okus in vonj, kar lahko še poslabša neprijetne slabosti, še posebej, ko so izpostavljene neprijetnim vonjavam. Tudi utrujenost in zaspanost tukaj igrata svojo vlogo in večina nosečnic je tako ali tako utrujenih in zaspanih večino časa (31).

Jutranjo slabost se lahko omili s hrano. Nosečnica naj ima pri sebi vedno kakšen košček hrane, tudi ponoči, če se zbudi. Jutranja slabost se lahko pojavlja skozi celotno obdobje nosečnosti, čeprav se pri večini žensk umiri v 14 dneh po tem, ko se pojavi, saj se takrat ravni hormonov v telesu stabilizirajo. Jutranja slabost je naraven pojav med nosečnostjo in otroka ne bo na kakršenkoli način poškodovala, a če trpi za hudo obliko slabosti, pri kateri ne more zadržati ničesar v želodcu, lahko v njenem telesu pride do dehidracije, kar je lahko za otroka nevarno. Če se urin obarva zelo temno, to pomeni, da ima zelo malo tekočine v svojem telesu, zato naj ne odlašaja in se čimprej oglasi pri svojem zdravniku. Med pojavi jutranje slabosti naj jo ne skrbi, koliko in kaj poje, saj je zadostna količina energije bolj pomembna od uravnotežene diete (31).

## **2.8 Kajenje in alkohol**

### **2.8.1 Kajenje**

Da je kajenje škodljivo, ni prav nobenih dvomov več. Negativnih stranskih posledic dolgoletnega kajenja je veliko, vključno s spodbujanjem in izzivanjem najtežjih bolezni, ki se lahko pojavijo v vsakem življenjskem obdobju (32).

Negativne posledice kajenja se ne zrcalijo samo na plodovem zdravju, ampak imajo pomembno vlogo tudi pred samo nosečnostjo. Kadilke imajo na splošno nižjo stopnjo rodnosti, prav tako pa imajo s plodnostjo večje težave hčerke mater kadilk. Vzrok je znan in popolnoma jassen. Nikotin znižuje žensko plodnost, saj neposredno vpliva na proizvodnjo hormonov, ki so potrebni za nosečnost. Kajenje prav tako ovira transport jajčeca do maternice. Prav tako so zaradi kromosomskih abnormalnosti embria pogostejši spontani splavi (32).

Razvijajoči se plod v maternici vse potrebne snovi za svoje življenje dobi iz krvnega obtoka matere. Hranila in kisik, ki preko posteljice in popkovnice prehajajo iz materinega organizma na plod, lahko vsebujejo številne toksine, ki jih nosečnica zaužije hote ali nehot. Negativnemu vplivu nikotina ni izpostavljen zgolj plod, ampak toksini škodujejo tudi nemotenemu delovanju posteljice (32). Pri nosečih kadilkah ogljikov monoksid nadomesti oziroma izrine nekaj kisika v njihovi krvi. Kri vsebuje manj kisika, kar pomeni, da je plodov organizem oskrbljen z manj kisika kot je to običajno. Pomanjkanje kisika pri plodu poveča njegov srčni utrip, saj se njegov organizem bori, da prejme dovolj kisika za normalno delovanje vseh življenjskih funkcij.

Negativni stranski učinki kajenja na zdravje otroka so najbolj vidni v prvih treh mesecih nosečnosti, vseeno pa ne smemo zanemariti negativnih vplivov kajenja tudi v preostali nosečnosti (9). V prvih treh mesecih nosečnosti pri plodu poteka organogeneza, se pravi, da se pri plodu formirajo in razvijajo organi. Prav zaradi formiranja organov je vnos toksinov v organizem še toliko bolj škodljiv in vpliva na plodovo zdravje. Organi so manjši, občutljivejši, v hujših primerih prihaja do hudih anomalij in deformacij ploda.



Zaradi ovirane oskrbe ploda s kisikom, imajo kadilke višje tveganje predčasne prekinitve nosečnosti (32).

Vsi podatki kažejo, da se kar pri 70 % kadilk otrok rodi pred predvidenim datumom poroda. V primeru, da se otrok rodi v predvidenem datumu poroda, je njegova telesna teža, v primerjavi z nosečnicami nekadilkami, nižja za okoli 200 g. Porodi so težji, carski rez in uporaba vakuum ekstraktorja sta kljub manjšemu in manj razvitemu plodu pogostejša. Razlog tiči predvsem v delovanju materinega endokrinega sistema. Nikotin predvsem zavira sproščanje hormona relaksina, ki se prične v organizmu izločati nekje po 31. tednu nosečnosti. Relaksin je pomemben hormon pri mehčanju medmedeničnih vezi, s čimer omogoči, da ženska lažje rodi po naravni poti (9). Posledično deluje tudi na ostale sklepe, vendar njegovo delovanje odtehta vse negativne posledice, ki jih povzroči na ostalem skeletu.

Nikoli ni prepozno. Vsaka kadilka se bo sama odločila, kaj je najbolje za njo in zdravje njenega otroka. Kajenje organizmu ne prizanaša, živ organizem pa ima sposobnost regeneracije celjenja s kajenjem prizadetih področij (32).

### **2.8.2 Alkohol**

Šele v zadnjih letih so spoznali, kako hudo lahko alkohol, ki deluje kot strup, prizadene razvijajoči se plod. Iz vsakega požirka alkoholne pijače, ki ga nosečnica popije, preide nekaj alkohola tudi v otrokov krvni obtok, kar mu še zlasti škodi v kritičnem razvojnem stanju, med 6. in 12. tednom. Škodljivi učinki povzročajo v vsakem razvojnem obdobju nepravilnosti. Uživanje več kot 40 g alkohola dnevno med nosečnostjo lahko povzroči pri otroku fetalni alkoholni sindrom. Takšni otroci se rodijo telesno ali duševno prizadeti, s poškodbami možganov, majhnoglavi, z določenimi srčnimi napakami in nižjim inteligenčnim količnikom (12).

Nepravilnosti se pri plodu pojavijo že pri uživanju 20 g alkohola na dan. Z okvarami se rodi vsak deseti otrok mater, ki uživajo 20 do 50 g alkohola dnevno, in kar 40 % pri uživanju več kot 50 g alkohola na dan. Alkohol pa se povezuje tudi z večjim deležem spontanih splavov in nižjo porodno težo. Vsaka ženska naj dobro premisli preden zanosi, ali bo tvegala nosečnost z alkoholom, ali pa ga bo opustila, ko bo noseča, da se zmanjša možnost rojenega otroka z okvarami (15).

## **2.9 Športna dejavnost v nosečnosti**

Nosečnost in porod sta za vsako žensko srečno doživetje. Nosečnica se prične spraševati, kaj sme in česa ne, da ne bi škodila sebi in plodu. Zanima jo, ali se lahko še naprej ukvarja s športom in o tem sprašuje svojega ginekologa.

Porod je za vsako žensko napor. Važno je, da se nosečnica dobro pripravi nanj. Poleg rednih zdravniških pregledov so redna športna dejavnost, ustrezna psihična priprava, dihalne vaje in učenje sproščanja zelo pomembni dejavniki za dobro počutje med nosečnostjo, aktivno sodelovanje med porodom ter dobro počutje po porodu, ki je povezano tudi s pridobitvijo prejšnje postave. Ženske si želijo, da bi se po porodu čimprej vrnile k svojim prejšnjim dejavnostim, kamor sodi tudi športna. To je veliko lažje, če vso nosečnost vzdržujejo raven motoričnih sposobnosti, ki naj bo čimbližje tisti, ki jo je imela ženska pred nosečnostjo (33).

### **2.9.1 Pomen telesne aktivnosti v nosečnosti**

Aktivni življenjski slog pomeni za približno 50 % manjše možnosti za obolevnost in umrljivost za boleznimi srca in ožilja ter pomembno pripomore k splošni kakovosti življenja. Pomembno se je zavedati, da predstavlja varovalni dejavnik za zdravje le redna športna dejavnost. Med dejavniki tveganja za pojav nezadostne športne aktivnosti se lahko pripiše največ družbenim dejavnikom. Današnje generacije prebivalstva v razvitejših državah živijo v zelo industrializirani družbi, kjer se zaradi uporabe vrhunskih tehnologij gibalna dejavnost vse bolj zmanjšuje, ponekod pa dobesedno izginja. Delež prebivalstva, ki svoje delo opravlja sede, še nikoli ni bil tako velik, svoje pa doda tudi sedeče preživljanje prostega časa, predvsem za televizijskimi sprejemniki in računalniki (34).

Dobra telesna pripravljenost nosečnice je bistvenega pomena priprave na porod, ker ohranja motorične in delovne sposobnosti ženske. Z njeno pomočjo se lahko po porodu hitreje vrne k svojim običajnim dejavnostim. Športno dejavnost naj nosečnica prilagodi spremembam, ki jih doživlja, saj lahko ima vsako pretiravanje v tem obdobju nezaželene posledice (15).

Športna dejavnost v nosečnosti ugodno vpliva na:

- ohranitev ravni motorične sposobnosti na ravni pred zanositvijo, s čimer bo nosečnica lažje premagala napore med porodom,
- popravljanje telesne teže in preprečevanje pretiranega porasta telesne teže,
- krepitev mišic, ki olajšajo nosečnost, porod in nego dojenčka,
- raztezanje mišic,
- premagovanje strahu pred porodom,
- izboljšanje delovanja srčno-žilnega in dihalnega sistema,
- zmanjšanje nosečniških težav kot so npr. otekline, krčne žile, itd,
- druženje z drugimi nosečnicami in spoznavanje le-teh,
- vzpostavitev pozitivnega odnosa do telesa, sebe, nosečnosti, poroda in vloge matere,
- učenje različnih tehnik dihanja (33).

### **2.9.2 Vpliv telesne aktivnosti v nosečnosti**

Na zdrav potek nosečnosti ne vplivata le prehranjevanje in telesna dejavnost bodoče mamice med nosečnostjo, pač pa že vsaj leto dni pred zanositvijo. Že zmerna telesna dejavnost zniža diastolični krvni tlak in raven trigliceridov v krvi, zviša raven varovalnega HDL-holesterola, poveča pa tudi občutljivost celic za inzulin (35).

Pomembna je redna telesna dejavnost. Svetuje se jo tudi nosečnicam, ki so bile pred zanositvijo telesno nedejavne. Tako bo bodoča mater bolje telesno pripravljena ne le na porod, pač pa tudi na fizično zahtevno obdobje po porodu (35).

Preden začne nosečnica s športno dejavnostjo, mora vedeti, da se njeno telo v tem času fiziološko spreminja v odnosu z nekaterimi ustaljenimi parametri, kar pomeni, da se nove vrednosti smatrajo kot normalno zdravstveno stanje. Redna telesna dejavnost olajša spanje, predvsem v drugem trimesečju. Nosečnice, ki so telesno aktivne, nimajo povečane telesne teže, imajo manj bolečin v mišicah in nimajo večjih težav z dihanjem (36).

Vadba pripomore k lažjemu premagovanju izbranih nosečniških težav, kot so zaprtje, utrujenost, jutranja slabost, bruhanje, pogostejše uriniranje in bolečine v spodnjem delu trebuha. S telesno aktivnostjo se izboljša prekrvavljenost vsega telesa, kar preprečuje nastanek krčnih žil, zlasti na nogah, plod dobi dovolj kisika, ki je potreben za dobro počutje in zdrav razvoj. Izboljša se celotna telesna in psihična kondicija in s tem se ohranja delovna sposobnost vse do visoke nosečnosti. Ohranja se tudi duševna uravnovešenost, ki preprečuje depresije (37). Športna dejavnost krepi srce in ožilje, služi kot priprava mišic medeničnega dna na porod, preprečuje bolečine v križu in drugih sklepih ter pomaga pri lažjemu spanju. Trening mišic medeničnega dna poleg močnih in vzdržljivih mišic v času nosečnosti vpliva tudi na skrajšanje druge porodne dobe, saj se nosečnica dobro zaveda delovanja omenjenih mišic in jih zato lahko ob pravem času sprosti in po porodu hitreje okrepi (38).

Sposobnosti in hitrost prilagoditve nosečnice na športno aktivnost so odvisne od:

- starosti, velikosti in telesne teže ženske,
- vrste športne aktivnosti, njene intenzivnosti, trajanja, položaja telesa, vključenih mišičnih skupin,
- okolja, v katerem se izvaja,
- zdravstvenega stanja, prehranskega statusa, višine nosečnosti in njene telesne pripravljenosti (15).

Ženske, ki so bile športno aktivne že pred nosečnostjo, lahko vadbo nadaljujejo tudi v nosečnosti, če ta poteka normalno. Nosečnice naj se med vadbo ne zadihajo preveč, sploh pa naj se ne izčrpavajo. Med nosečnostjo naj se ne lotevajo novih športnih dejavnosti, izogibajo naj se športom, kjer obstaja možnost poškodb. V prvem trimesečju naj se izogibajo vadbi v prevročem in vlažnem okolju. Če pa se že rekreira v takšnih razmerah, potem naj poskrbi za zadosten vnos tekočin pred, med in po aktivnosti (38).

Bodoče matere, ki pred nosečnostjo niso bile športno dejavne, naj se pred pričetkom vadbe posvetujejo z ginekologom in z vadbo ne začnejo pred 13. tednom nosečnosti. Ob dolgo trajajočem in intenzivnem naporu plodov srčni utrip naraste, pogosteje se to pojavi pri manj treniranih nosečnicah v pozni nosečnosti. Ob prvih znakih neugodja je treba športno aktivnost prekiniti, čeprav je v večini pozitivna. Pojavi se lahko zvišan krvni tlak, plodova stiska, zastoj v rasti ploda in grozeč prezgodnji porod (38).

Redna, vsaj trikrat tedenska dejavnost je koristnejša od neredne. Nosečnice naj se ne udeležujejo tekmovanj. Zahtevnejše športne dejavnosti se ne izvajajo v vročem, vlažnem vremenu ali pri povišani telesni temperaturi. Podlaga za športno dejavnost naj bodo lesena ali oblazinjena tla, ki zmanjšajo sunke in zagotavljajo zanesljivo in nedrsečo oporo stopalom. Nosečnica naj se izogiba tudi maksimalne fleksije in ekstenzije vseh sklepov zaradi ohlapnega vezivnega tkiva. Zaradi nestabilnosti sklepov so odsvetovani tudi poskoki, tresenja in hitre spremembe smeri. Pred vadbo se je vedno potrebno ogreti. Srčni utrip je potrebno vzdrževati v območju, za katerega se je bodoča mater dogovorila s splošnim zdravnikom. Za tiste, ki niso telesno pripravljene, se vzame 50 – 60 % maksimalnega pulza na minuto, za trenirane nosečnice pa 60 – 75 % maksimalnega pulza na minuto (39).

Prehodi iz ležečega v stoječi položaj naj bodo počasni. Pred, med in po športni dejavnosti je potrebno skrbeti za zadostno preskrbo s tekočino zaradi preprečitve dehidracije. Nosečnice, ki pred zanositvijo niso bile športno dejavne, naj začnejo z nizko intenzivno športno dejavnostjo in jo postopoma povečujejo (39).

Med športno aktivnostjo se poveča delo srca in ožilja. Poveča se srčni utrip, ki 30 minut po končani vadbi preide v raven v mirovanju. Kot posledica aerobne vaje se volumen krvi pri športno dejavnih nosečnicah, v primerjavi s športno nedejavnimi, dodatno poveča. Zato morajo biti športno dejavne nosečnice še posebej pozorne na zadosten vnos železa in kontrolo krvne slike. Če pride do slabokrvnosti, se naj vadbo prekine (39).

Maksimalna obremenitev srca ne sme biti večja kot 75 % dovoljenega srčnega utripa. Na primer, če ima nosečnica 30 let, je njen maksimalen utrip med fizično aktivnostjo od 114 do 142 (36).

Maksimalno obremenitev srca izračunamo po formuli:

$$220 - 30 \text{ (starost)} = 190$$

$$190 * 0,60 = 114 \text{ (spodnja meja)}$$

$$190 * 0,75 = 142 \text{ (zgornja meja)}$$

### **2.9.3 Oblike športne dejavnosti nosečnic**

#### **Vrhunski šport**

Športne panoge se zelo razlikujejo po intenzivnosti, trajanju, deležu mišične mase, ki sodeluje, okolju v katerem poteka aktivnost, deležu aerobnega in anaerobnega napora, stopnji borbenosti in podobno. Športna dejavnost vrhunskih športnic je le potenciranje dejavnosti rekreativnih športnic. Anatomske in fiziološke spremembe imajo na trening vrhunske športnice še večji vpliv kot na športno dejavnost rekreativne nosečnice, ker gre za večjo intenzivnost (40). Ker ima trening velik vpliv in posledično vsaka manjša sprememba le-tega vpliva na rezultate, si nosečnica težko privošči prekinitve. Potrebni so pogosti obiski pri ginekologu, ki lahko ugotovi, kdaj je ogroženo zdravje matere in otroka.

Nevarnosti vrhunškega športa se odražajo z neenakomerno porastlo telesno težo, zmehčanja ligamentov, spremenjene drže telesa, slabokrvnosti, nevarnosti pregretja in zakrčenih mišic medeničnega dna (40).

#### **Rekreativni šport**

Rekreativna športnica naj se, preden se odloči nadaljevati s športno aktivnostjo, posvetuje s svojim ginekologom. V skladu z njegovimi navodili in nasveti za športno dejavnost nosečnice naj prilagodi svoj program treniranja. Samostojno se lahko ukvarja s športom samo popolnoma zdrava nosečnica. Vadi naj po lastnem tempu in se izogiba tekmovanjem. Nikoli naj se ne izčrpa in ko čuti utrujenost, naj leže k počitku. Program treninga naj načrtuje en teden vnaprej, ker bo tako najbolje upoštevala svoje počutje (15).

### **Športna dejavnost nosečnic v organizirani skupini**

Ta oblika vključuje popolnoma zdrave nosečnice, v njej pa sodelujejo tiste, ki so se že prej ukvarjale s športno aktivnostjo, in tudi tiste, ki so bile neaktivne. Dobro je, da se oblikujejo skupine glede na višino nosečnosti in sposobnosti, saj je vadba tako bolj individualizirana. Program je prilagojen značilnostim in potrebam nosečnic. Vodi ga lahko športni pedagog, medicinska sestra ali fizioterapevt. Pomembno je, da ima znanja s področja medicine, dela in športa in da opravi tečaj za vodenje telovadbe v nosečnosti (15).

#### **2.9.4 Načrtovanje programa vadbe**

Načrtovanje programa vadbe se v nosečnosti prilagaja trimesečju nosečnosti zaradi fizioloških sprememb. V prvem trimesečju večina nosečnic nima posebnih problemov in lahko ob dovoljenju ginekologa vadi po običajnem programu. V tem času se izvajajo aktivnosti za okrepitev v področju trebuha, hrbta, medenice, rok in nog, da se obdrži kondicija in izboljša dihanje. V drugem trimesečju se vaje nadaljujejo ali pa komaj začenjajo. Nosečnica, ki je bila telesno aktivna v prvih mesecih, lahko poveča ponavljanje telesne dejavnosti. Tiste, ki pa so komaj pričele, pričnejo z osnovnim programom za drugo trimesečje. V tretjem trimesečju pa so vaje predvsem iz vidika sprostitve (36).

Sestavni deli idealne vadbe so ogrevanje, aerobna aktivnost, krepitev mišic in ohlajanje. Dobro ogrevanje je priprava na vadbo. Aerobne vaje koristijo srcu in pljučem. Moč in intenzivnost se lahko poveča z vadbo v telovadnici, ker se posamezne mišične skupine krepijo s ponavljanjem določenih vaj. Dihalne vaje in pravilno raztezanje so odličen način, da se po vadbi vrnejo normalno stanje (15).



### 2.9.5 Krepitev mišic medeničnega dna

Mišice medeničnega dna pri ženski vzdržujejo pravilno lego medeničnih organov, sodelujejo pri zadrževanju blata in seča, poleg tega pa so pomembne za spolno doživljanje ženske in njenega partnerja. Med porodom je pomembna predvsem sprostitvev teh mišic, v nosečnosti in po porodu pa so te mišice pomembne pri preprečevanju uhajanja urina. Krepitev mišic je eden bistvenih delov priprave na porod.

Razlogi za krepitev teh mišic v nosečnosti so:

- Teža maternice se poveča, zato se tudi močno poveča pritisk na medenično dno. Povečanemu pritisku se lahko upirajo le močne mišice.
- Zaradi hormonskih sprememb v nosečnosti se poveča raztegljivost ligamentov in ohlapnost teh mišic. Medenično dno se spusti do 2,5 cm.
- Zaradi pritiska noseče maternice na medenično dno je vedno težje zadrževati blato in urin. Če se temu pritisku v pozni nosečnosti pridruži še občasen pritisk zaradi smeha, kašljanja, kihanja, se lahko pojavi problem nehotnega uhajanja urina ob naporu.
- Med drugo porodno dobo je pritiskanje porodnice učinkovitejše, če zna zavestno sprostiti mišice medeničnega dna. V nasprotnem primeru se pojavijo bolečine in porod se zavleče.
- Če ženska v nosečnosti vzdržuje tonus teh mišic, bo lahko po porodu hitreje in lažje začela izvajati vaje za mišice medeničnega dna. S tem si bo okrepila medenično dno, poškodba se bo hitreje zacelila, preprečila pa bo tudi nepravilno lego medeničnih organov in nehoteno uhajanje urina po porodu (37).

Vaje za mišice medeničnega dna izvaja nosečnica tako, da stisne vse tri odprtine (sečnico, nožnico in zadnjično odprtino), kot bi hotele med uriniranjem prekiniti curek urina ali zadržati vetrove. Stisk naj zadrži maksimalno vsaj 10 sekund in nato počasi popusti. Nato so še vaje "stisni-spusti vsako sekundo" in vaja kontrakcije "stisni-malo popusti" in "stisni nazaj". Vsako od teh vaj naj se izvaja po 10 do 15 ponovitev večkrat na dan. Vaje se lahko izvajajo v različnih položajih (stoje, leže, kleče, sede) in čimvečkrat dnevno. Priporočljivo je, da izvaja ženska te vaje vso nosečnost in vsaj 6 mesecev po porodu intenzivno večkrat na dan, še bolje zanjo pa vse življenje vsaj dvakrat na dan (37).

## **2.9.6 Nasveti in napotki za športno dejavnost v nosečnosti**

### **Zdravje in varnost**

Zdravstveno stanje nekaterih nosečnic zahteva previdnost pri telesni vadbi. Če ima nosečnica katero izmed bolezni med nosečnostjo, mora z aktivnostjo prekiniti, dokler se ne posvetuje s svojim osebnim zdravnikom.

Paziti mora na:

- dolgotrajne krče maternice – več kot 6 ur,
- popuščanje materničnega vratu,
- nastajanje madežev po koži ali krvavitve,
- motnje pri dihanju,
- slabokrvnost,
- neustrezno velikost otroka glede na njegovo starost,
- predležečo posteljico (40).

Pri varnosti je pomembno, če pride do znakov, da nosečnica takoj prekine z vadbo in poišče zdravniško pomoč.

Paziti mora na:

- krvav izcedek iz nožnice,
- oteklino in bolečino v mečih,
- izrazito utrujenost, razbijanje srca ali bolečino v prsih,
- nenadno otekanje gležnjev, obraza ali dlani,
- voden izcedek iz nožnice,
- nepojasnjeno bolečino v trebuhu,
- motnje vida (40).

## **Priporočila in pravila za telesno aktivnost**

Da bi bila telesna vadba varna in koristna, je treba upoštevati naslednja navodila:

- redna vadba, 3 krat na teden, ne v vročih ali vlažnih pogojih,
- izogibati se potiskanju, skakanju, udarjanju (vaje se izvajajo na preprogi ali mehki podlagi, ki je postavljena na trdo podlago), raztezovanju in pripogibanju,
- pred vsako vadbo ogreti vsaj 5 minut s hitro hojo ali sobnim kolesom,
- po zahtevnih aerobnih vajah popolnoma zmanjšati intenzivnost vaj z blagimi vajami raztezanja,
- potrebno je piti dosti tekočine tudi po telesni aktivnosti,
- nosečnice, ki so manj telesno dejavne, naj začnejo vaditi z manjšo intenzivnostjo,
- če začuti kakšne neobičajne simptome, takoj prenehati z vadbo in poiskati zdravniško pomoč,
- srčni utrip ne sme biti višji kot 140 udarcev na minuto,
- težja telesna aktivnost ne sme trajati dlje od 15 minut,
- oblačila morajo biti raztegljiva in bombažna,
- telesna temperatura ne sme preseči 38° C,
- potrebna je dobra in zdrava prehrana ter zadosten vnos kalorij,
- če se vadba izvaja v organizirani skupini, mora imeti strokovnjaka na tem področju (36).

## **2.9.7 Vrste športne aktivnosti**

### **2.9.7.1 Športne zvrsti, primerne za nosečnico**

#### **Hoja**

Hoja je poleg plavanja najprimernejša športna zvrst, s katero se lahko ukvarja nosečnica. Pomembno je, da ima primerno obutev in oblačilo, da upošteva napotke za športno dejavnost nosečnice ter da spremlja svoj srčni utrip in ga ohranja na individualno določenem območju. Najprej naj z raztezanjem pripravi mišice nog na intenzivnejšo aktivnost. Po nekaj minutni počasni hoji naj tempo postopoma povečuje, da doseže želene vrednosti srčnega utripa. Po približno 15 minutah naj tempo postopoma zmanjšuje. Sledi naj počasno ohlajanjem, v katerega vključi različne gimnastične vaje in sproščanje (15).

## **Gornišтво**

Pri nosečnicah, ki bi se rade ukvarjale z gorništvom, je problem samo nadmorska višina. Nosečnica se v mirovanju prilagaja dlje. Izogiba naj se višini 3000 m in več ter športni dejavnosti na več kot 2500 m. Nevarno je namreč, da pride do višinske bolezni ali do pomanjkanja kisika, ki lahko prizadene tudi otroka. Nosečnica mora poznati višinske bolezni in se zavedati, da nekateri dejavniki (kajenje, slabokrvnost) na večji višini predstavljajo dodatno nevarnost za oba (15).

## **Tek**

Če je nosečnica tekla že pred spočetjem, lahko teče tudi v nosečnosti, če upošteva vse omejitve, ki jih nosečnost prinaša. Ženska, ki prej ni tekla, naj se teka ne loti v nosečnosti, predvsem zaradi povečane nevarnosti poškodb. Tek olajša težave predvsem pri napihnjenosti nosečnic, zmanjšuje jutranjo slabost, odpravlja krčne žile in izboljšuje razpoloženje.

Nosečnica naj bo pozorna na naslednje:

- Obstaja možnost poškodb kolenskih vezi (že zaradi same povečane teže in dodatnega pritiska), zato naj nosečnica uporablja primerno obutev in skrbno izbira teren, po katerem bo tekla.
- Pripravljena naj bo prilagoditi intenzivnost, pogostost in hitrost teka. Razdaljo in tempo naj postopoma zmanjšuje, ter ju prilagaja svojemu počutju in napredovanju nosečnosti,
- Teče naj takrat, ko si zaželi.
- Naraščajoča telesna teža in utrujenost narekujeta krajše in počasnejše teke brez vzponov.
- Če je možno, naj teče v paru ali skupini, vedno naj nekdo ve, kje teče in koliko časa namerava porabiti za tek.
- Pozorna naj bo na svojo držo in ravnotežje (41).

## **Plavanje**

Gimnastične vaje v vodi in plavanje so aktivnosti, katere lahko nosečnica obiskuje prav do poroda. Ker je telo precej manj obremenjeno, ima celo vrsto pozitivnih učinkov. Plavanje razbremeni krvni obtok, podpre težo otroka in razbremeni pritisk na mišično skeletni sistem matere, preprečuje zaprtje, zmanjšuje otekline, znižata se srčna frekvenca in tlak, izboljšuje se moč in vzdržljivost mišic (15).

Upor vode preprečuje izvajanje hitrih, sunkovitih gibov, ki za nosečnice niso primerni, zato je tudi manjša možnost poškodb sklepov. Bazen mora biti primerno čist, vzdrževan in varen. Temperatura vode naj bo od 28 do 30° C, temperatura zraka od 23 do 24° C in vlažnost 50 - 60 %. Če je nosečnici v vodi pretoplo, naj zmanjša intenzivnost svoje vadbe. Če čuti, da je voda premrzla, naj takoj odide iz vode. V bazenu naj ne bo prevelike gneče, saj se lahko kdo zaleti vanjo in jo nenamerno poškoduje. Plava naj glede na svoje sposobnosti in pozorna naj bo na dihanje. Če se pojavijo kakršnikoli znaki (krčenje maternice, bolečine v sklepih, krči v nogah), naj prekine z aktivnostjo (15).

## **Kolesarjenje**

Med kolesarjenjem so sklepi bistveno manj obremenjeni, ni treba premagovati sile teže, zato je ta aktivnost zaželeno. Na sobnem kolesu je aktivnost priporočena tudi za nosečnico, ki se prej ni ukvarjala s to športno dejavnostjo. Kolesarjenje na prostem, še posebej v prometu, za nosečnico ni primerno, saj ji onesnažen zrak prej škoduje kot koristi. Položaj telesa lahko obremenjuje spodnji del hrbta. Povečana teža trebuha dodatno povečuje ledveno krivino. Ta problem lahko nosečnica zmanjša, če kolesari bolj v pokončnem položaju (15).

## **Aerobika**

Aerobika je ena najbolj priljubljenih športnih zvrsti za ženske. Ker je aktivnost podobna teku, jo omejujejo isti dejavniki, zato je treba to aktivnost prilagoditi omejitvi nosečnice. Idealni so posebni programi za nosečnice, kjer strokovno usposobljen voditelj ustrezno prilagodi program. Če ni na voljo, naj nosečnica sodeluje pri nizko intenzivni skupini, vaje prilagodi sebi in upošteva splošne nasvete za športno dejavnost v nosečnosti (41).

## **Fitness**

S fitnessom naj se ukvarjajo tiste nosečnice, ki so že prej to počele. Začetnice na tem področju naj raje počakajo do konca nosečnosti. Manj tvegan je trening na trenažerjih, ker je lažje vzdrževati ravnotežje in nadzorovati gibe. Nosečnica naj se izogiba težjih bremen, tako na trenažerjih kot tudi utežeh. Z napredovanjem nosečnosti naj prilagodi tudi položaje, v katerih izvaja vaje, naj ne leži plosko na hrbtu, ampak dvigne naslonjalo vsaj pod kotom 45 stopinj. V nosečnosti naj dela sproščeno, z manjšo intenzivnostjo.

Dviguje naj bremena od 2 do 5 kilogramov oziroma glede na sposobnosti nosečnice in njenega počutja. Število ponovitev naj nosečnica določi tako, da bo zadnje ponovitve v seriji izvedla z naporom, ki pa ne sme biti prevelik. Takšna aktivnost zahteva izdatno ogrevanje. Za začetek naj nosečnica 10 do 15 minut kolesari na sobnem kolesu. Začne z nizko intenzivnostjo in jo postopno povečuje. Konča z raztezanjem vseh mišičnih skupin, ki so bile med fitnessom aktivne (15).

## **Golf**

Golf je športna dejavnost, ki je za ženske v nosečnosti zelo primerna. Zanje je koristna predvsem hoja po igrišču, z napredovanjem nosečnosti pa je treba udarec s palico nekoliko prilagoditi (15).

## **Joga**

Nosečnice se s to aktivnostjo ukvarjajo predvsem zaradi sprostitve in da bi obdržale gibljivost. Položaji naj bodo prilagojeni nosečnosti, dobro je uporabljati stole, blazine ali partnerja. Pomembno je, da se ukvarja redno, bodisi sama ali v skupini.

Izogiba naj se dolgotrajnih stoječih položajev in položajev leže na hrbtu. Enako velja za vaje, kjer prihaja do maksimalnega raztezanja (42).

## **Ples**

Če nosečnica ni akrobatska plesalka, lahko pleše celo nosečnost. Hitrost in način gibanja naj prilagodi svojemu počutju in višini nosečnosti (15).

## **Pilates**

Pilates velja za uravnoteženo in varno obliko telesne vadbe, ki kombinira vaje za gibljivost in vaje za razvoj moči. Pilates za nosečnice izhaja iz klasičnih vaj pilatesa, gibanje pa je prilagojeno potrebam posameznega obdobja nosečnosti. Zelo pomembno je zmanjšati napor na trebušne mišice in preveriti, če ima nosečnica diastazo rectusov ali razmik trebušnih mišic, kar lahko z vadbo še poslabša. Vaje pilatesa, ki so namenjene nosečnicam, so osredotočene predvsem na preprečevanje sprememb v drži, na krepitev mišic in na vaje, ki ohranjajo kondicijo, potrebno pri porodu (41).

### **2.9.7.2 Športne zvrsti, pogojno primerne za nosečnico**

#### **Tenis, badminton, squash**

Pri teh športnih panogah so potrebni hitri odzivi, prisotne so nenadne spremembe smeri gibanja in kratki sprinti. Če nosečnica te športne panoge zelo dobro obvlada in se zavestno odloči, da ne bo igrala tekmovalno, ampak le rekreacijsko, lahko z njimi nadaljuje tudi v nosečnosti. Posebej naj bo pozorna na pregretje, kje je prostor zaprt in slabo prezračevan. V drugi polovici nosečnosti je vpliv že tolikšen, da je sodelovanje v teh športih lahko nevarno, obenem pa z naraščanjem nosečnosti ženske tudi same začutijo, da niso več kos tem športom (15).

#### **Zimske športne panoge**

Nosečnica naj se pozimi skrbno zavaruje pred mrazom. Z drsanjem in alpskim smučanjem naj se ukvarjajo le vešče. Zaradi slabšega ravnotežja in zato večje možnosti poškodb naj te športe zgodaj opustijo. Tek na smučeh pa je primeren skoraj vso nosečnost, predvsem za vzdrževanje aerobnih sposobnosti. Pomembno je, da nosečnica pogosto in dovolj počiva ter nadomešča izgubljeno tekočino (15).

### **2.9.7.3 Športne zvrsti, ki niso primerne za nosečnico**

#### **Potapljanje**

Za normalno, zdravo žensko je potapljanje neškodljivo, pri nosečnici pa je drugače. V primerjavi z materjo je otrok v večji nevarnosti. Pri potapljanju na dah je nevarno, da pride do pomanjkanja kisika, podhladitve matere in otroka ter težav zaradi povečanega pritiska vode na telo. Le-ta se povečuje z globino potopa in je torej pri potapljanju z bombami na stisnjen zrak toliko večji. Pri zarodku lahko pride do hipoksije, toksičnosti kisika, dekompresijske bolezni, hiperglikemije in hipoglikemije ter drugih presnovnih motenj, hipertermije, mehanskih poškodb, direktnega ali indirektnega vpliva strupov vodnih organizmov, zato se potapljanje v nosečnosti odsvetuje (15).

#### **Drugi športi, kjer so prisotne nevarnosti udarcev, padcev in poškodb**

- košarka, nogomet, rokomet, odbojka,
- borilni športi,
- gimnastika, jahanje,
- smučanje na vodi, jadranje na deski, skoki v vodo (15).



## **2.10 Zdravstveno-vzgojno delo medicinske sestre v nosečnosti**

Zdravstvena vzgoja je metoda dela v zdravstvenem varstvu žensk v zvezi z nosečnostjo, porodom in materinstvom. Nosečnost je obdobje, ko so ženske izjemno motivirane in dovzetne za nasvete in učenje. Prizadevajo si, da bi bile čimbolj poučene o tem, kako ohraniti svoje zdravje in roditi zdravega otroka. Zdravstveni delavci morajo ta čas motiviranosti izkoristiti in ženskam ter njihovim partnerjem posredovati čimveč znanja (40).

Individualna zdravstvena vzgoja nosečnice se prične ob prvem obisku v dispanzerju za ženske, ko ginekolog potrdi nosečnost in se nato nadaljuje ob vseh obiskih. Zdravstveno vzgojo običajno začne zdravnik – ginekolog, nadaljuje pa medicinska sestra, ki daje nosečnici nasvete in ji priporoča ustrezno literaturo (43).

Skupinska oblika vzgoje nosečnic poteka v materinskih šolah (Šolah za bodoče starše), kjer pa je vse več prisotnih tudi očetov. V navodilu za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni je opredeljeno, da je šola za starše pomembna za promocijo zdravja in aktivno skrb za zdravje nosečnice, otrok in očetov (43).

Predporodna zdravstvena vzgoja je pomembna preventivna aktivnost za zagotovitev optimalnega perinatalnega zdravstvenega varstva. Tukaj dobijo nosečnice odgovore na vsa njihova vprašanja, medicinska sestra jih seznani z zdravo prehrano, fizioterapevt pa s telesno aktivnostjo (43).

Zdravstvena vzgoja spada med pomembne naloge medicinske sestre, ker s svojim preventivnim delovanjem preprečuje nastanek raznih bolezni, poškodb in njihovih posledic. Izobraževanje poteka z jasno zastavljenimi cilji in s predpostavko, da je znanje velikokrat potrebno le dopolniti in razširiti, to pa predvsem dosežemo z ustreznim komuniciranjem (43).

### **3 NAMEN, CILJI IN HIPOTEZE**

#### **3.1 Namen diplomske naloge**

Namen diplomske naloge je bil raziskati prehrano in telesno aktivnost nosečnic v celjski regiji ter vlogo medicinske sestre pri njihovem ozaveščanju o tem.

#### **3.2 Cilji diplomske naloge**

Med cilji diplomske naloge smo želeli:

- ugotoviti, koliko so nosečnice podučene o zdravi prehrani v nosečnosti in na kakšen način bi želele dobiti več informacij,
- ugotoviti, koliko časa posvetijo telesni aktivnosti in kakšen način vadbe uporabljajo,
- ugotoviti vlogo medicinske sestre pri izobraževanju nosečnic o prehranjevanju in telesni aktivnosti.

#### **3.3 Hipoteze diplomske naloge**

Pri hipotezah diplomske naloge smo želeli ugotoviti:

H1: Nosečnice v celjski regiji so osveščene glede zdrave prehrane in telesne aktivnosti med nosečnostjo.

H2: Nosečnice v celjski regiji največ informacij dobijo v šoli za bodoče starše in ginekoloških dispanzerjih.

## **4 METODE DELA**

V okviru teme diplomske naloge smo si zastavili cilje, ki smo jih hoteli doseči tekom raziskave s pomočjo anketnega vprašalnika. Na podlagi zastavljenih ciljev smo postavili dve hipotezi, kateri smo skozi raziskovalni del na podlagi rezultatov anketnega vprašalnika ovrgli ali potrdili in izvedli raziskovalni del naloge.

### **4.1 Potek raziskave**

Raziskava je bila izvedena v Zdravstvenem domu Celje. Izvajala se je od 6. 6. 2011 do 30. 8. 2011. Anketni vprašalnik je bil sestavljen iz 15 glavnih vprašanj in podvprašanj. Reševanje je trajalo približno 15 minut. Razdeljenih je bilo 100 anketnih vprašalnikov, nazaj pa smo jih dobili 66. Vzorec populacije, ki smo jo anketirali, je zajemal nosečnice, stare od 20 do 36 let in v večini v zadnjem trimesečju nosečnosti. Za dovoljenje smo zaprosili višjo medicinsko sestro Pavlino Nikolič, ki nam je pomagala razdeliti anketne vprašalnike. Vsem sodelujočim nosečnicam smo zagotovili anonimnost in možnost odklonitve sodelovanja. Pri izvajanju ankete smo upoštevali etična načela.

Anketni vprašalnik se nahaja v prilogi.

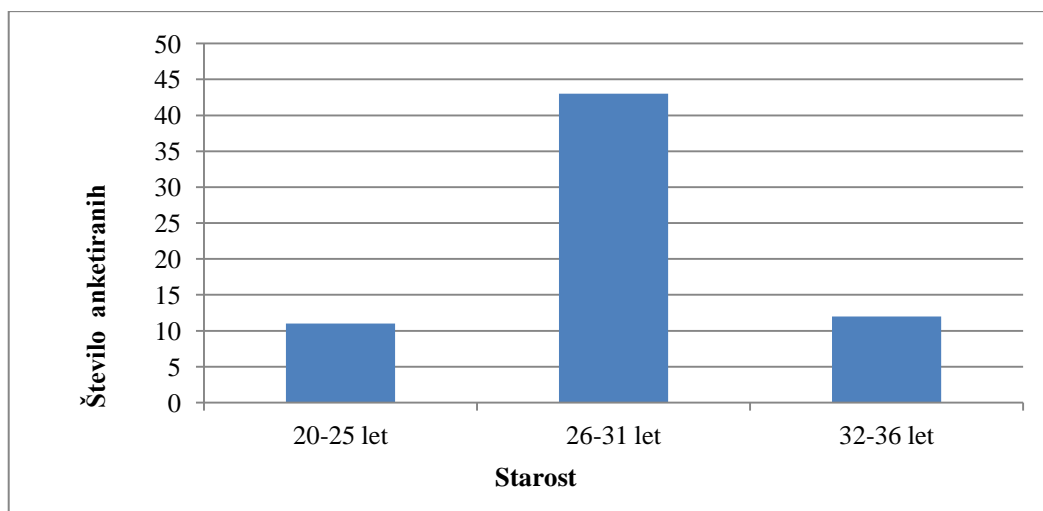
### **4.2 Uporabljeni pripomočki**

V teoretičnem delu diplomske naloge je bila uporabljena kvantitativna metoda dela. Uporabili smo slovensko in tujo literaturo, ki smo jo preučili, analizirali, sistematizirali in uredili. Uporabili smo programsko orodje Microsoft Word 2007, ki je del orodja Microsoft Office 2007.

V empiričnem delu smo podatke za raziskovalni del zbrali s pomočjo anonimne ankete z vprašanji zaprtega in odprtega tipa in uporabili deskriptivno analizo podatkov. Dobljene podatke smo obdelali s programskim orodjem Microsoft Excel 2007, ki smo jih nato predstavili v grafični obliki v urejevalniku besedil Microsoft Word 2007.

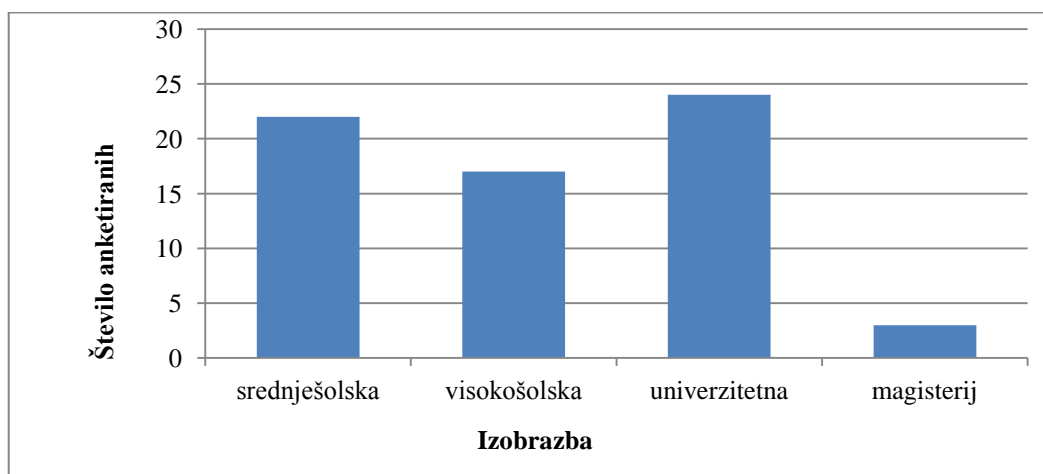
## 5 REZULTATI

### 5.1 Demografski podatki



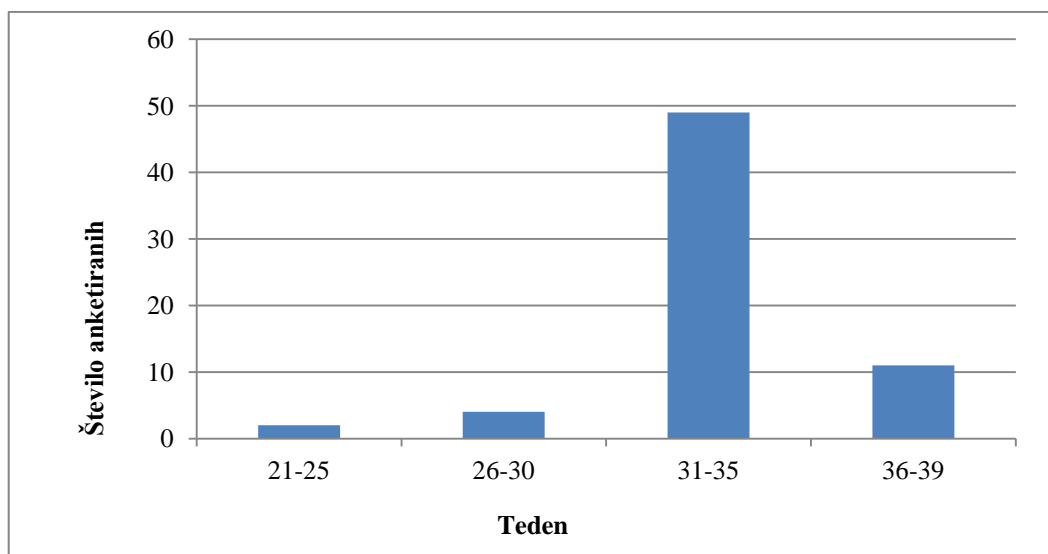
Slika 1: Starost nosečnic

11 nosečnic (16,7 %) je bilo starih med 20 in 25 let, 43 (65,3 %) jih je bilo starih med 26 in 31 let ter 12 nosečnic (18,1 %) med 32 in 36 let (slika 1).



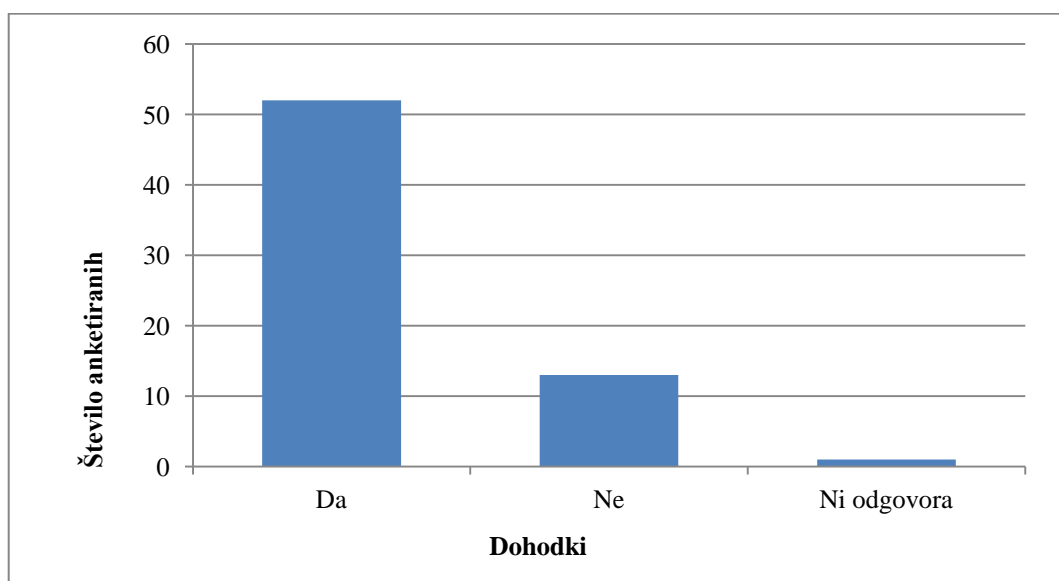
Slika 2: Končana izobrazba nosečnic

Univerzitetno izobrazbo je imelo 24 nosečnic (36,4 %), srednješolsko izobrazbo jih je imelo 22 (33,3 %), visokošolsko izobrazbo jih je imelo 17 (25,8 %) in magisterij so imele 3 nosečnice (4,5 %) (slika2).



**Slika 3: Tedni nosečnosti**

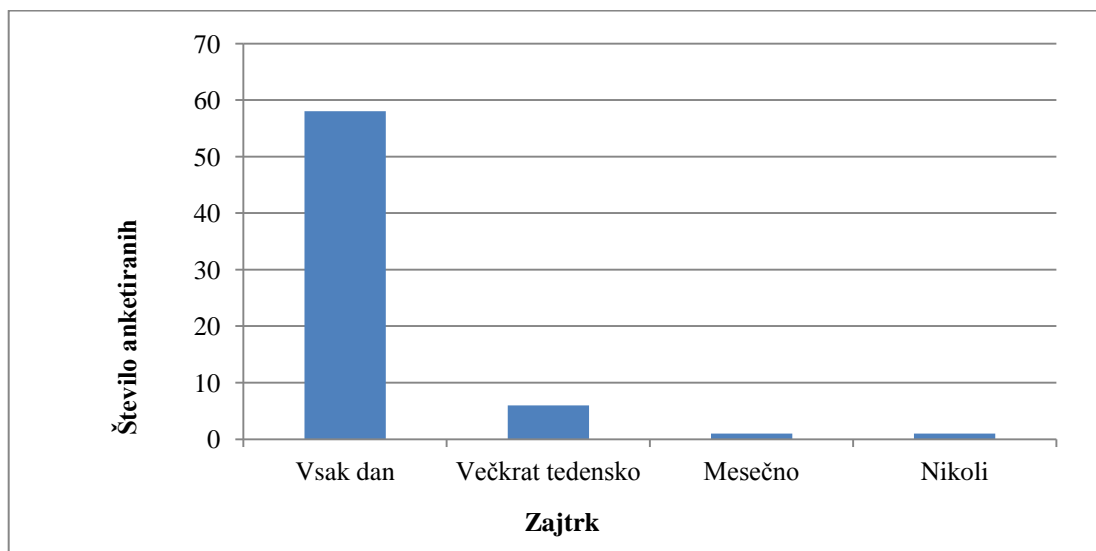
Med 31. in 35. tednom je bilo nosečih 49 nosečnic (74,2 %), 11 (16,7 %) jih je bilo nosečih med 36. in 39. tednom, med 26. in 30. tednom so bile noseče 4 (6,1 %) in 2 nosečnici (3 %) sta bili noseči med 21. in 25. tednom (slika 3).



**Slika 4: Mesečni dohodki**

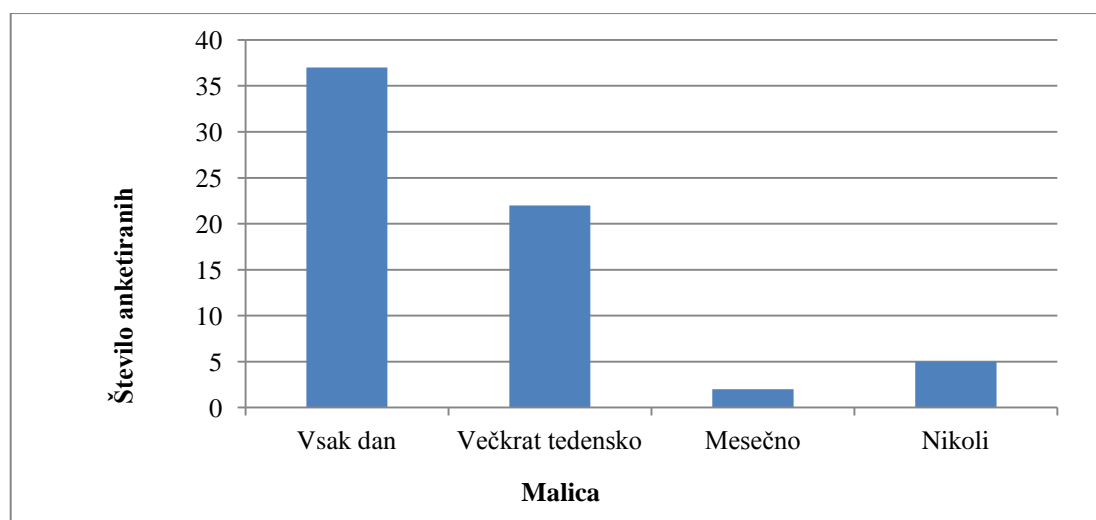
Redni mesečni dohodek je prejemale 52 nosečnic (78,8 %), 13 (19,7 %) jih ni prejemale rednega mesečnega dohodka in 1 nosečnica (1,5 %) na vprašanje ni odgovorila (slika 4).

## 5.2 Prehrana



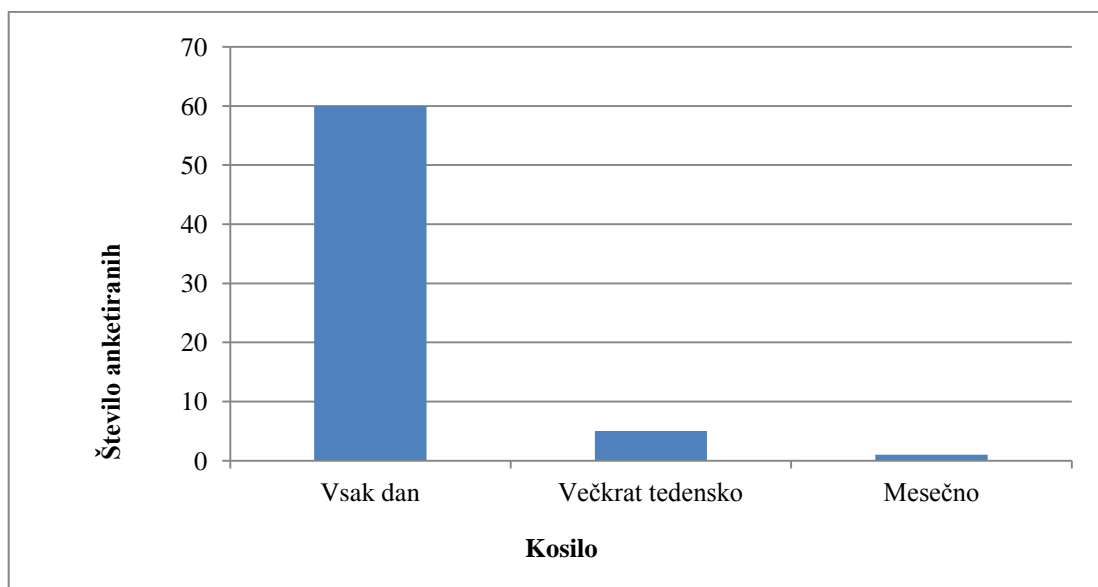
**Slika 5: Zajtrk med nosečnostjo**

Vsak dan je zajtrk uživalo 58 nosečnic (87,9 %), 6 (9,1 %) jih je zajtrk uživalo večkrat tedensko, 1 (1,5 %) je zajtrk uživala mesečno in 1 nosečnica (1,5 %) zajtrka ni nikoli uživala (slika 5).



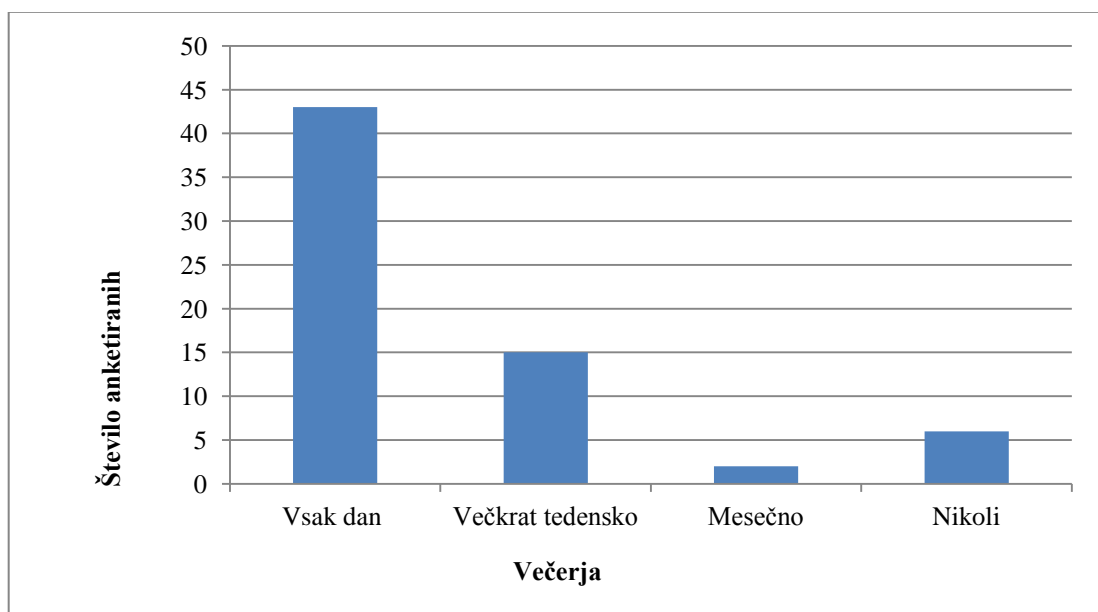
**Slika 6: Malica med nosečnostjo**

Vsak dan je malico uživalo 37 nosečnic (56,1 %), 22 (33,3 %) jih je malico uživalo večkrat tedensko, 2 (3 %) sta malico uživali mesečno in 5 nosečnic (7,6 %) malice ni nikoli uživalo (slika 6).



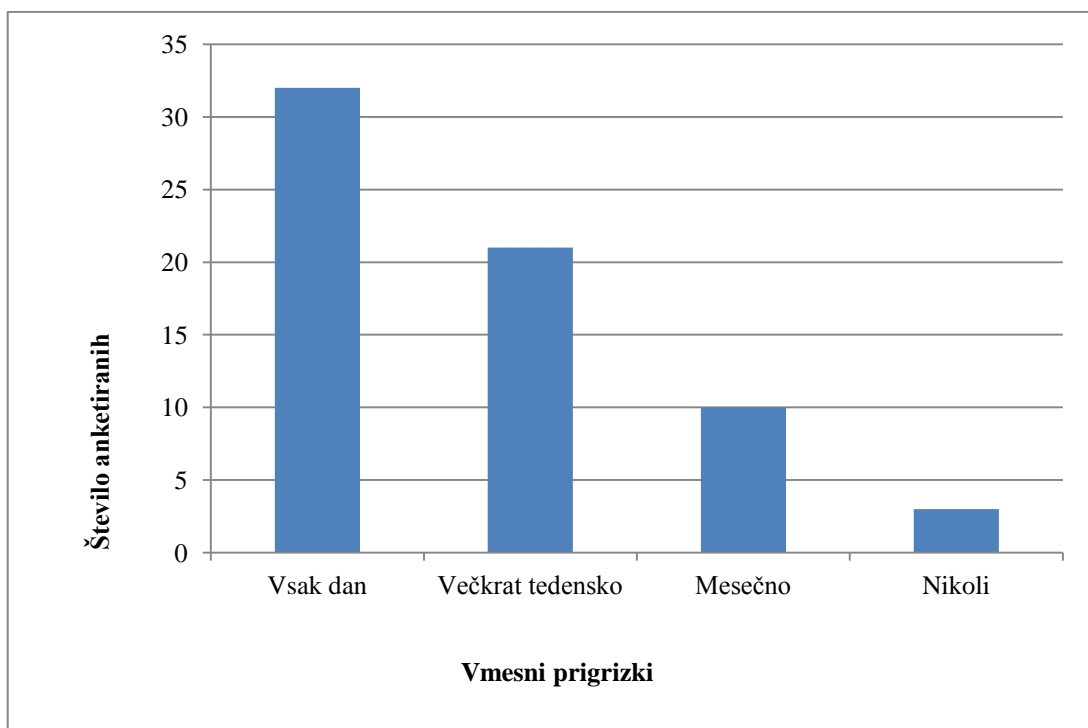
**Slika 7: Kosilo med nosečnostjo**

Vsak dan je kosilo uživalo 60 nosečnic (90,9 %), 5 (7,6 %) jih je uživalo kosilo večkrat tedensko in 1 nosečnica (1,5 %) je kosilo uživala mesečno (slika 7).



**Slika 8: Večerja med nosečnostjo**

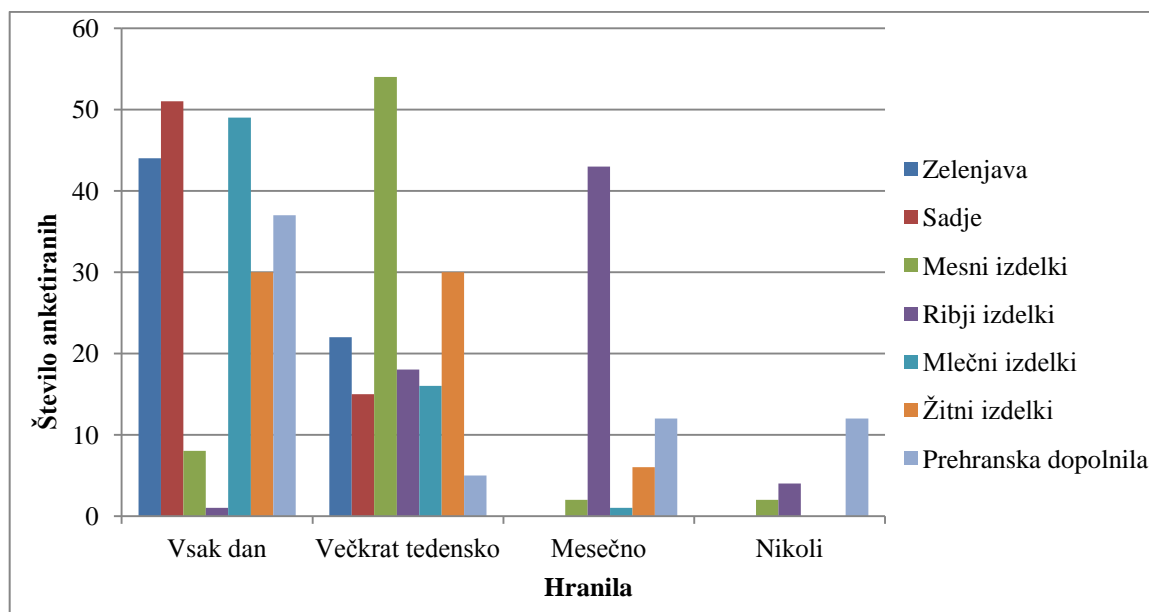
Vsak dan je večerjo uživalo 43 nosečnic (65,2 %), 15 (22,7 %) jih je uživalo večerjo večkrat tedensko, 2 (3 %) sta uživali večerjo mesečno in 6 nosečnic (9,1 %) večerje ni nikoli uživalo (slika 8).



**Slika 9: Vmesni prigrizki med nosečnostjo**

Vsak dan je vmesne prigrizke uživalo 32 nosečnic (48,5 %), 21 (31,8 %) jih je vmesne prigrizke uživalo večkrat tedensko, 10 (15,1 %) jih je vmesne prigrizke uživalo mesečno in 3 nosečnice (4,5 %) vmesnih prigrizkov niso uživale nikoli (slika 9).





**Slika 10: Uživanje hranil med nosečnostjo**

Zelenjavo je vsak dan uživalo 44 nosečnic (66,7 %), 22 (33,3 %) jih je zelenjavo uživalo večkrat tedensko.

Sadje je vsak dan uživalo 51 nosečnic (77,3 %), 15 (22,7 %) je sadje uživalo večkrat tedensko.

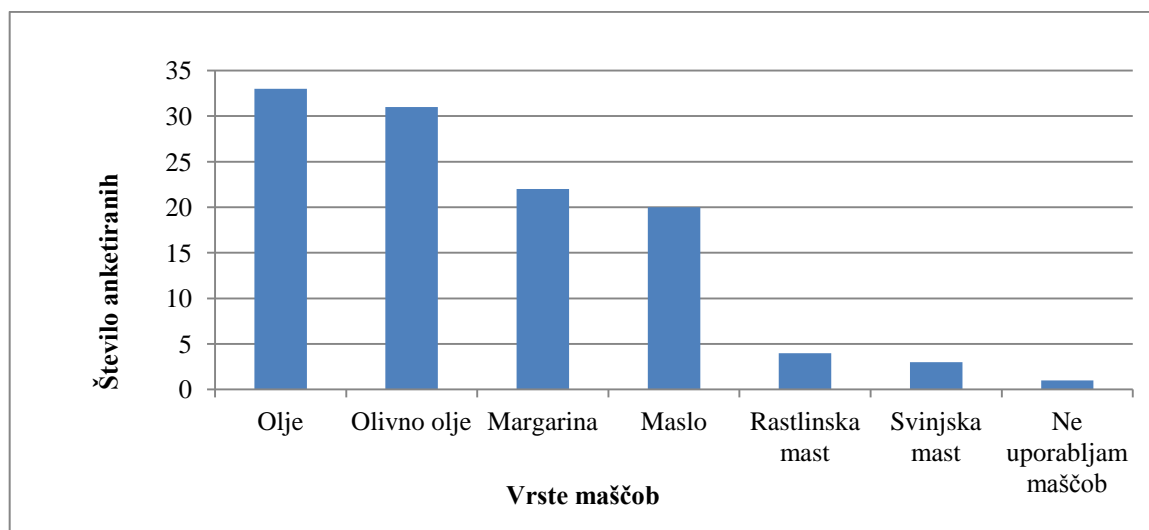
Mesne izdelke je vsak dan uživalo 8 nosečnic (12,1 %), 54 (81,8 %) jih je uživalo večkrat tedensko, 2 (3 %) sta jih uživali mesečno in 2 nosečnici (3 %) jih nista nikoli uživali.

Ribje izdelke je vsak dan uživala 1 nosečnica (1,5 %), 18 (27,3 %) jih je uživalo večkrat tedensko, 43 (65,1 %) jih je uživalo mesečno in 4 nosečnice (6,1 %) jih niso nikoli uživale.

Mlečne izdelke je vsak dan uživalo 49 nosečnic (74,2 %), 16 (24,2 %) jih je uživalo večkrat tedensko, mesečno jih je uživala 1 nosečnica (1,5 %).

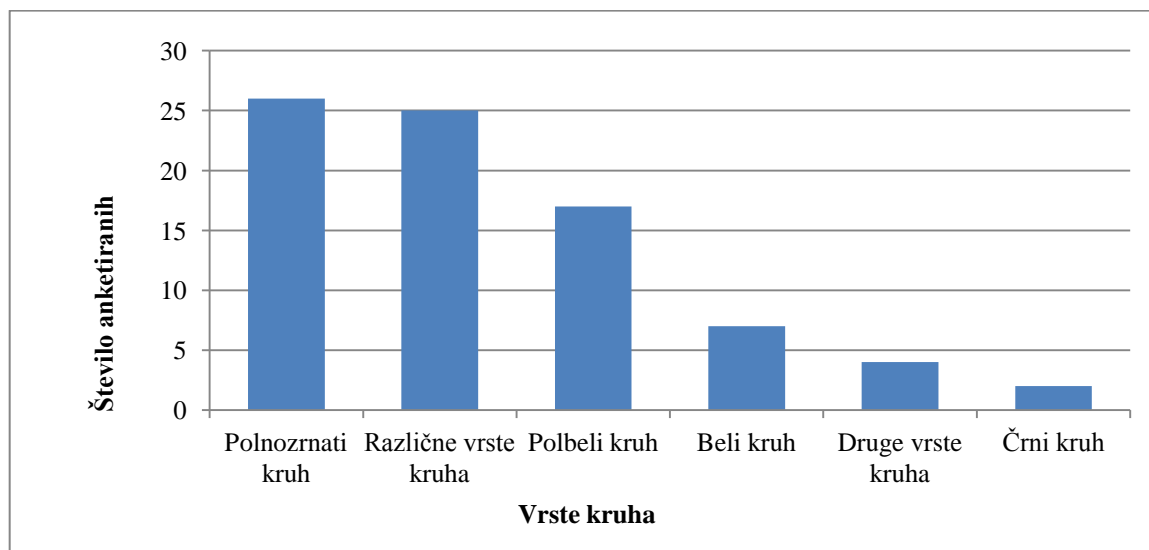
Dnevno je žitne izdelke uživalo 30 nosečnic (45,4 %), večkrat tedensko 30 (45,4 %) in mesečno 6 nosečnic (9,1 %).

Vitaminsko-prehranska dopolnila je vsak dan uživalo 37 nosečnic (56,1 %), 5 (7,6 %) jih je uživalo večkrat tedensko, 12 (18,2 %) jih je uživalo mesečno in 12 nosečnic (18,2 %) jih nikoli ni uživalo (slika 10).



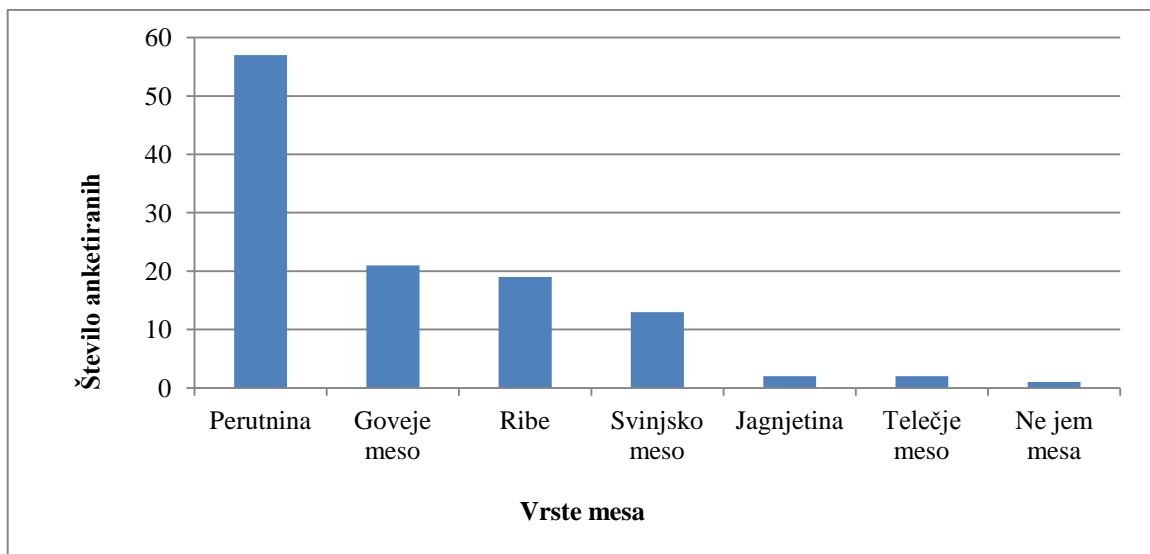
**Slika 11: Uporaba maščob v prehrani nosečnic**

Za maščobe v prehrani je 33 nosečnic (50 %) uporabljalo olje, 31 (47 %) jih je uporabljalo olivno olje, margarino jih je uporabljalo 22 (33,3 %), maslo jih je uporabljalo 20 (30,3 %), 4 (6,1 %) so uporabljale rastlinsko mast, 3 (4,5 %) so uporabljale svinjsko mast in 1 nosečnica (1,5 %) ni uporabljala maščob v prehrani (slika 11).



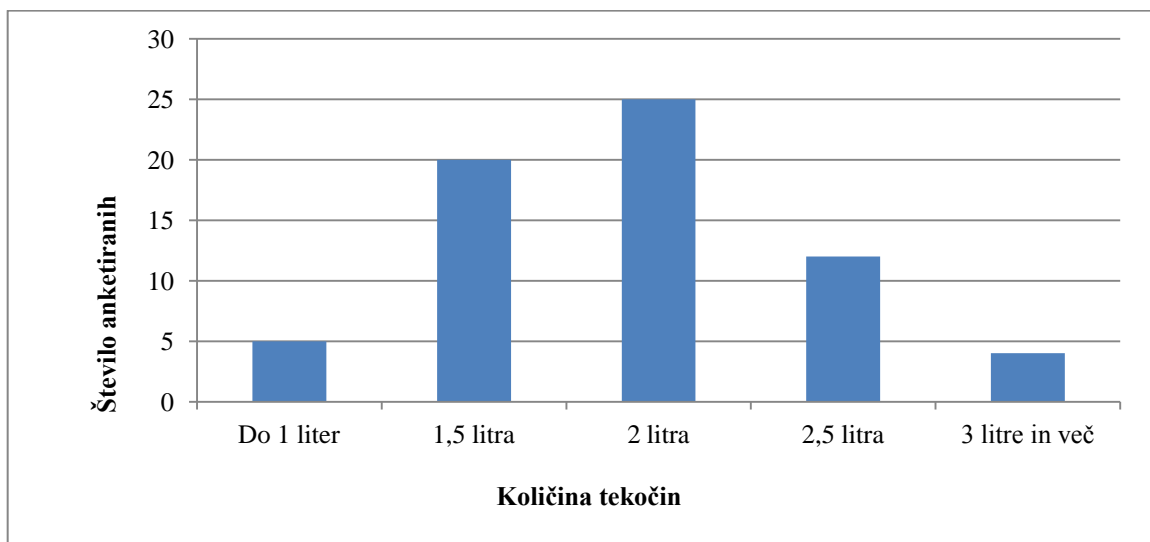
**Slika 12: Uporaba kruha v prehrani nosečnic**

V prehrani je 26 nosečnic (39,4 %) uporabljalo polnozrnati kruh, 25 (37,9 %) jih je uporabljalo različne vrste kruha, 17 (25,8 %) jih je uporabljalo polbeli kruh, 7 (10,6 %) jih je uporabljalo beli kruh, 4 (6,1 %) so uporabljale druge vrste kruha in 2 nosečnici (3 %) sta uporabljali črni kruh v prehranske namene (slika 12).



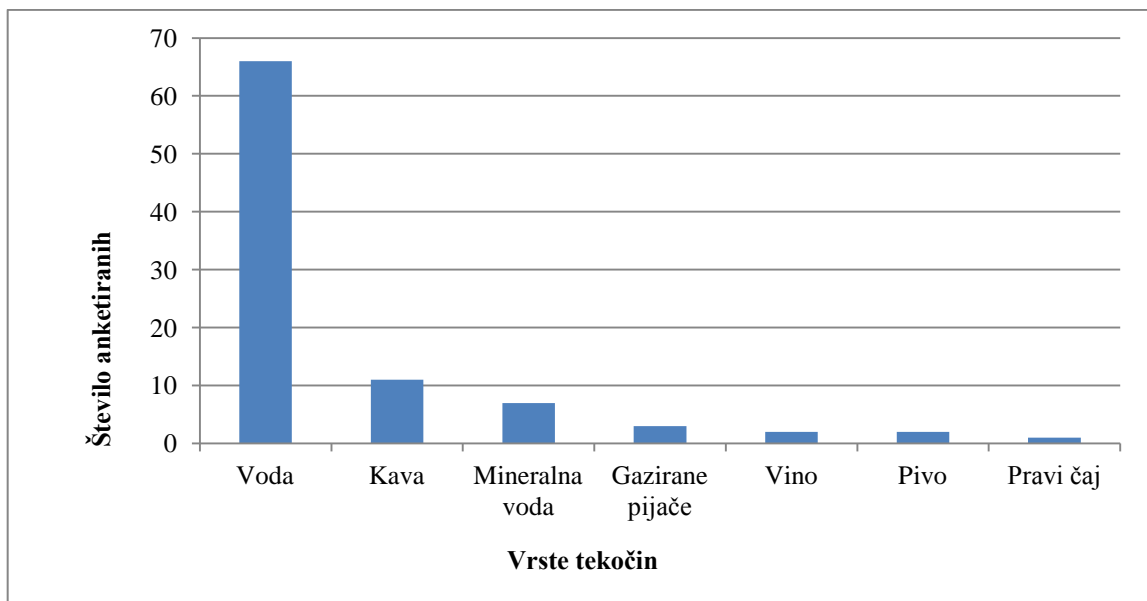
**Slika 13: Uporaba mesa v prehrani nosečnic**

Perutnino je v prehrani uporabljalo 57 nosečnic (86,4 %), 21 (31,8 %) jih je uporabljalo goveje meso, 19 (28,8 %) jih je uporabljalo ribe, 13 (19,7 %) jih je uporabljalo svinjsko meso, 2 (3 %) sta uporabljali telečje meso, 2 (3 %) jagnjetino in 1 nosečnica (1,5%) ni jedla mesa (slika 13).



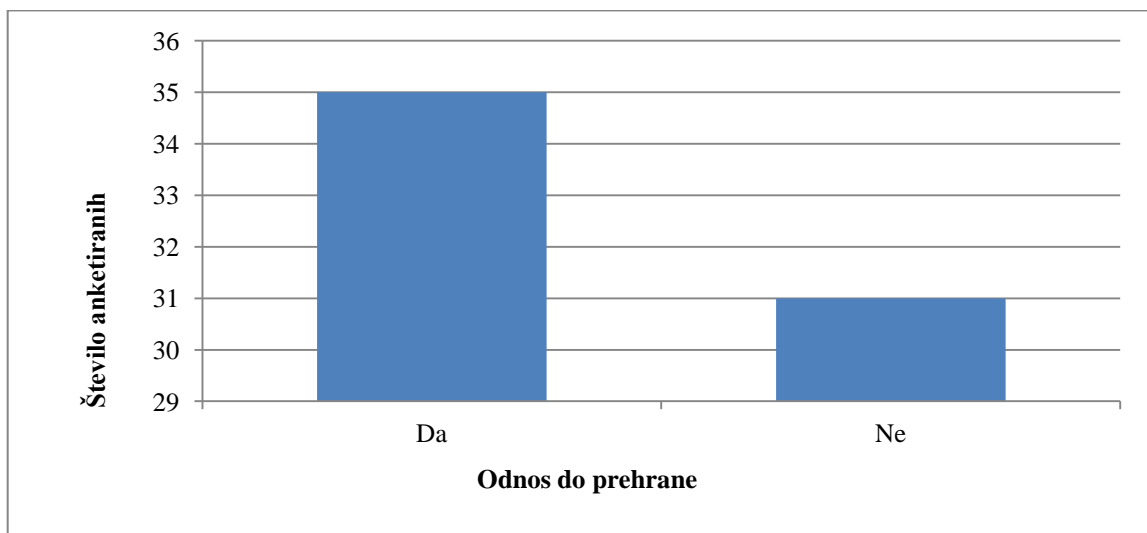
**Slika 14: Dnevno zaužita količina tekočin**

2 litra tekočin dnevno je spilo 25 nosečnic (37,9 %), 1,5 litra jih je spilo 20 (30,3 %), 2,5 litra jih je spilo 12 (18,2 %), do 1 liter jih je spilo 5 (7,6 %) in 4 nosečnice (6,1 %) so dnevno spile več kot 3 litre tekočin dnevno (slika 14).



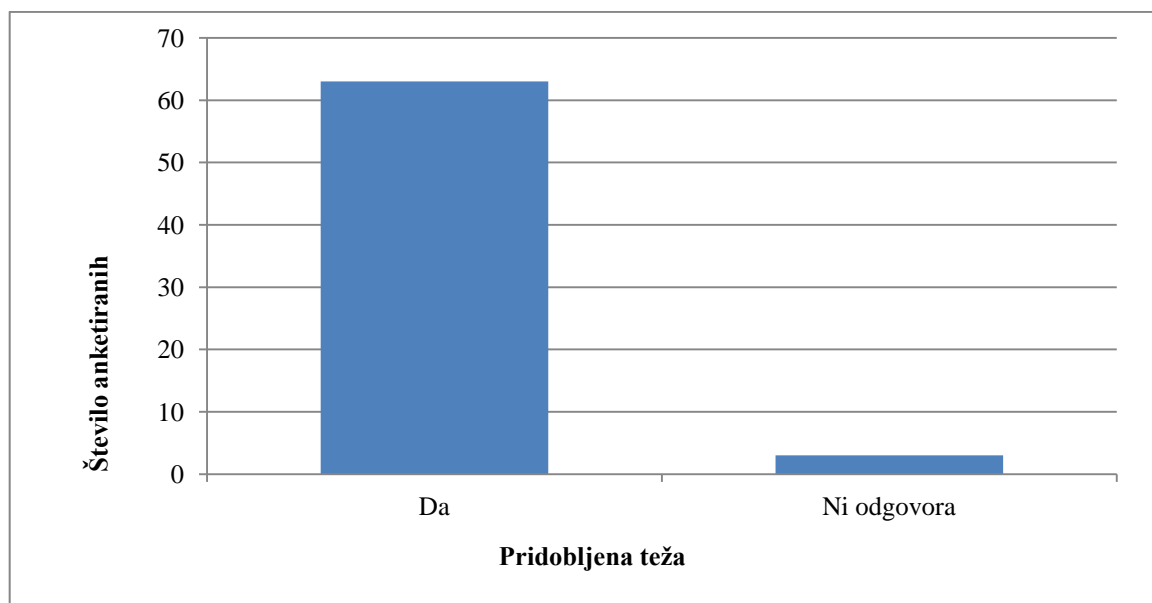
Slika 15: Vrste zaužitih tekočin

Vseh 66 nosečnic (100 %) je obkrožilo, da so v nosečnosti pile vodo. Poleg vode jih je še 11 (16,7 %) pilo kavo, 7 (10,6 %) mineralno vodo, 3 (4,5 %) gazirane pijače, 2 (3 %) vino, 2 (3 %) pivo in 1 nosečnica (1,5 %) pravi čaj (slika 15).



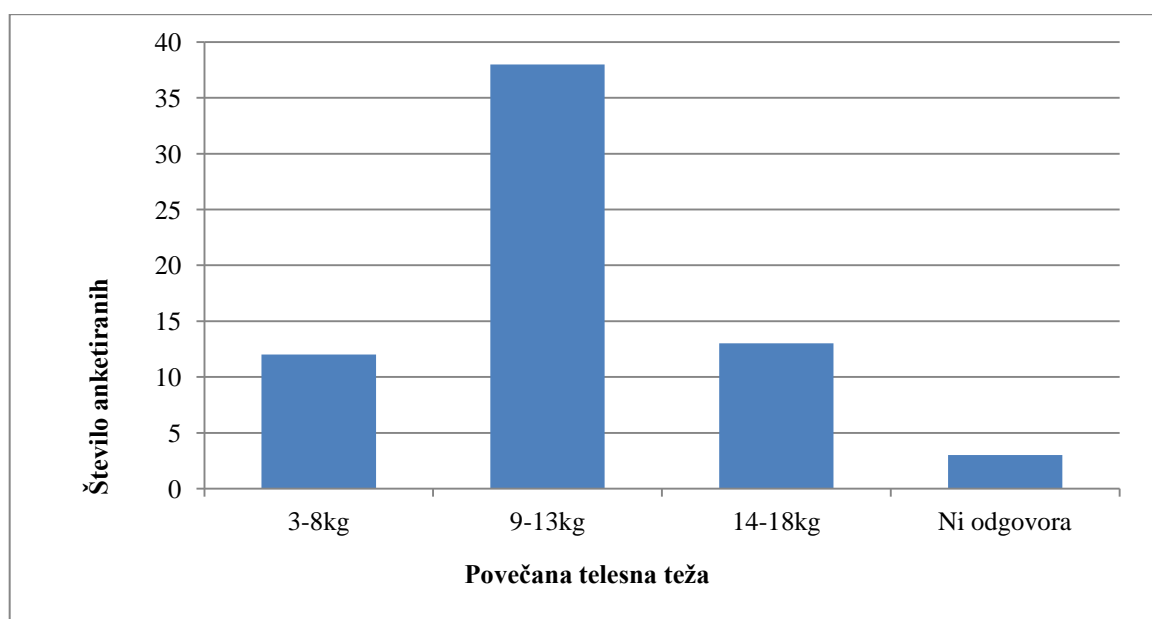
Slika 16: Spremenjen odnos do prehrane v času nosečnosti

35 nosečnic (53 %) je odgovorilo, da se je njihov odnos do prehrane v času nosečnosti spremenil in 31 nosečnic (47 %) je odgovorilo, da se njihov odnos do prehrane ni spremenil (slika 16).



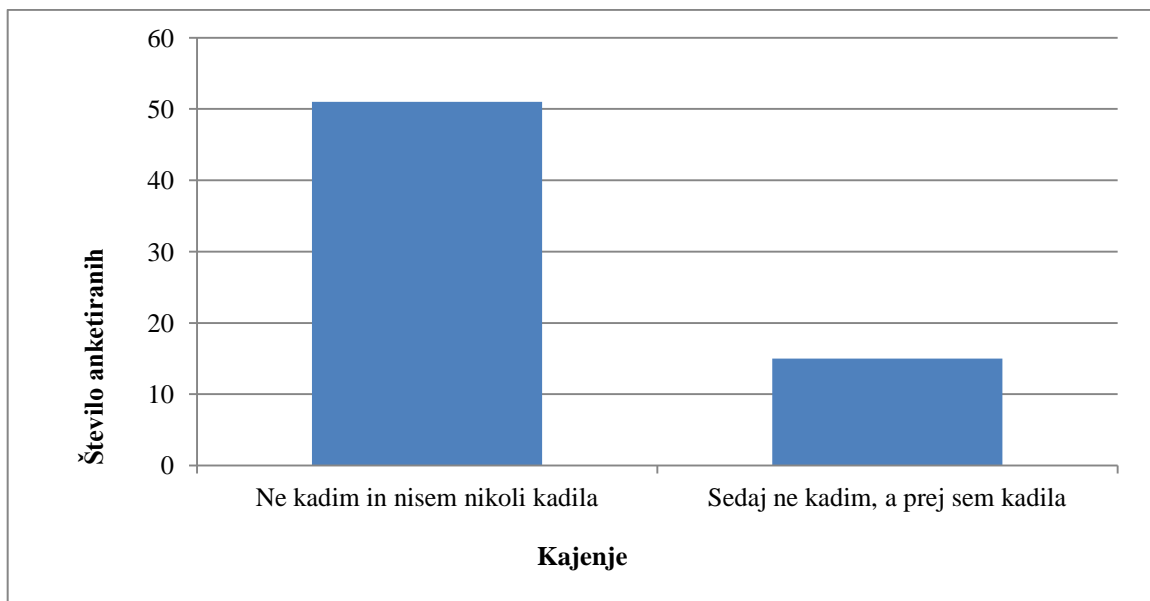
**Slika 17: Pridobitev telesne teže v času nosečnosti**

V času nosečnosti je na telesni teži pridobilo 63 nosečnic (95,5 %), 3 nosečnice (4,5 %) pa na vprašanje niso odgovorile (slika 17).



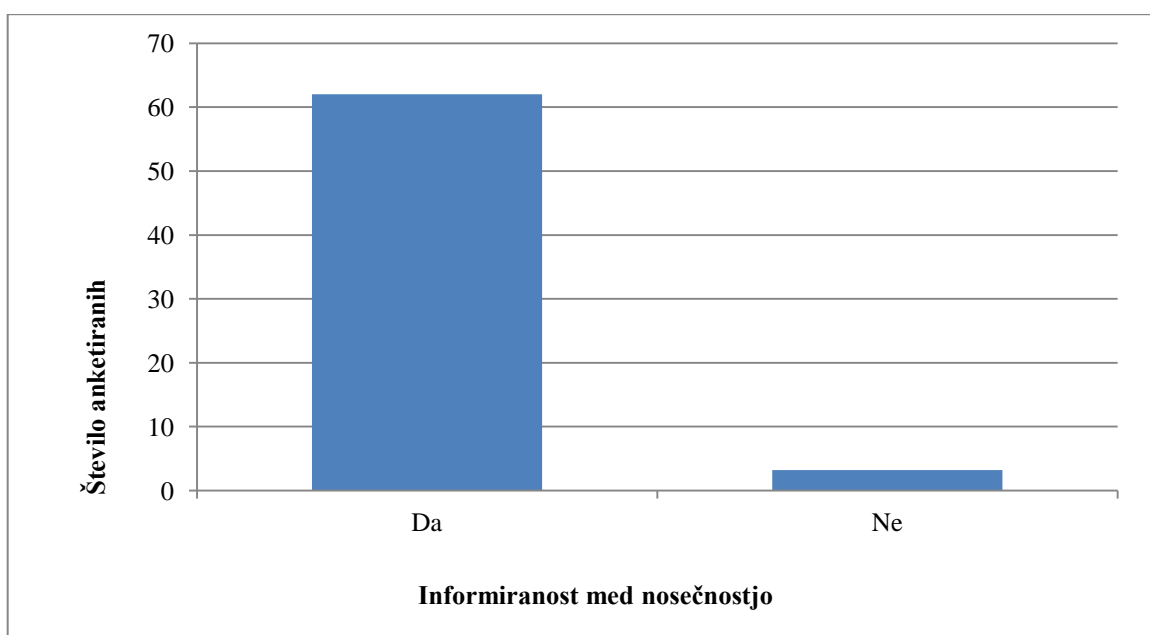
**Slika 18: Povečana telesna teža v kilogramih v času nosečnosti**

Med nosečnostjo je 38 nosečnic (57,6 %) na telesni teži pridobilo 9 do 13 kg, 13 (19,7 %) jih je pridobilo 14 do 18 kg, 12 (18,2 %) jih je pridobilo 3 do 8 kg, 3 nosečnice (4,5 %) pa na vprašanje niso odgovorile (slika 18).



**Slika 19: Kajenje med nosečnostjo**

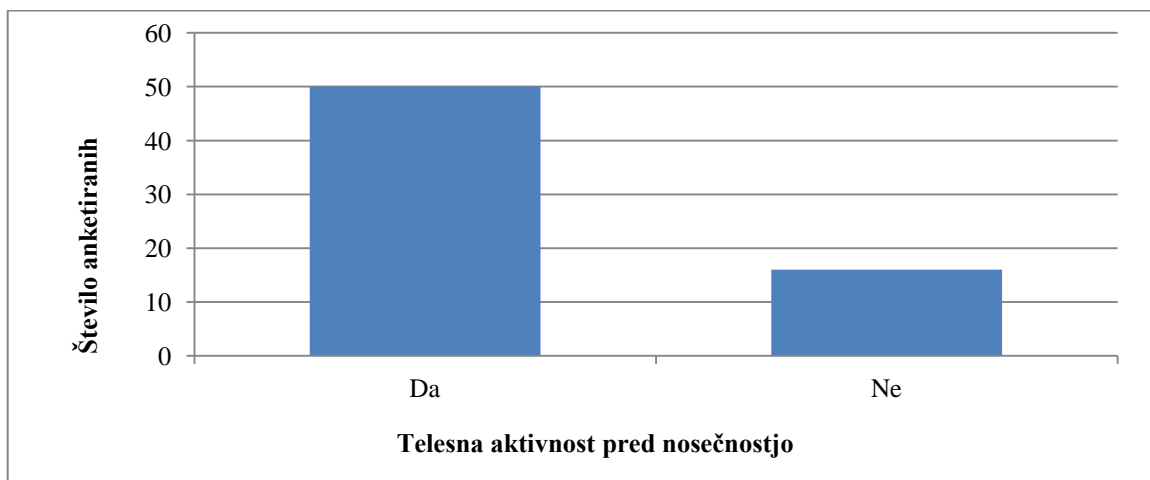
51 nosečnic (77,3 %) med nosečnostjo ni nikoli kadilo, 15 nosečnic (22,7 %) pa ni kadilo, a so zato prej kadile (slika 19).



**Slika 20: Informiranost in poznanstvo zdravega načina življenja med nosečnostjo**

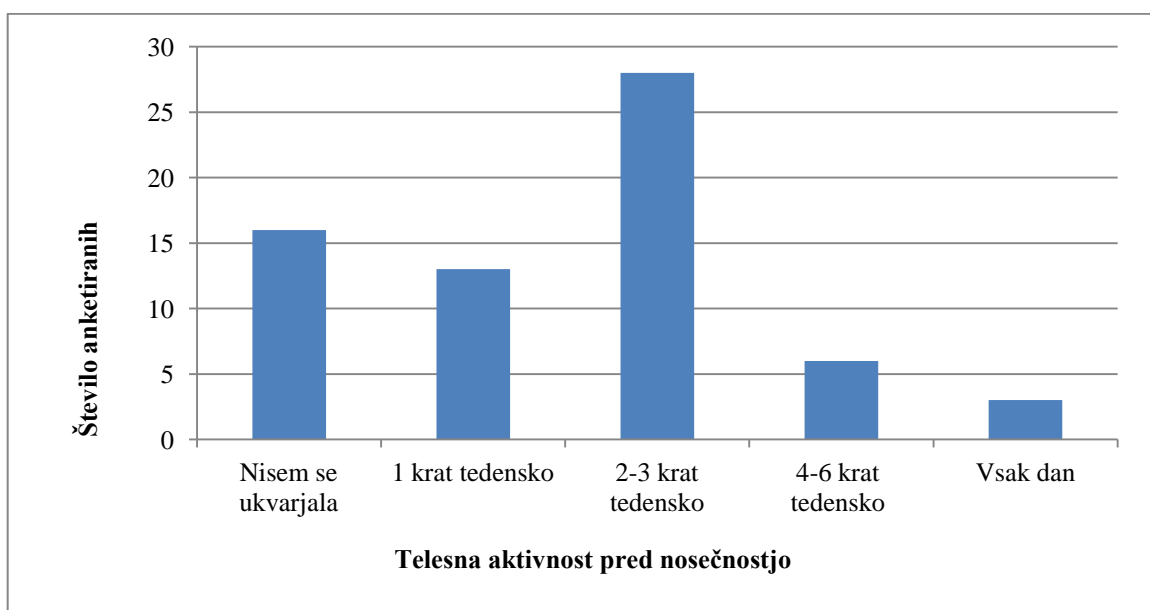
Zdrav način življenja in dovolj informacij med nosečnostjo je poznalo 62 nosečnic (93,9 %), 4 nosečnice (6,1 %) pa so odgovorile, da niso bile dovolj informirane in da niso poznale zdravega načina življenja med nosečnostjo (slika 20).

### 5.3 Telesna aktivnost



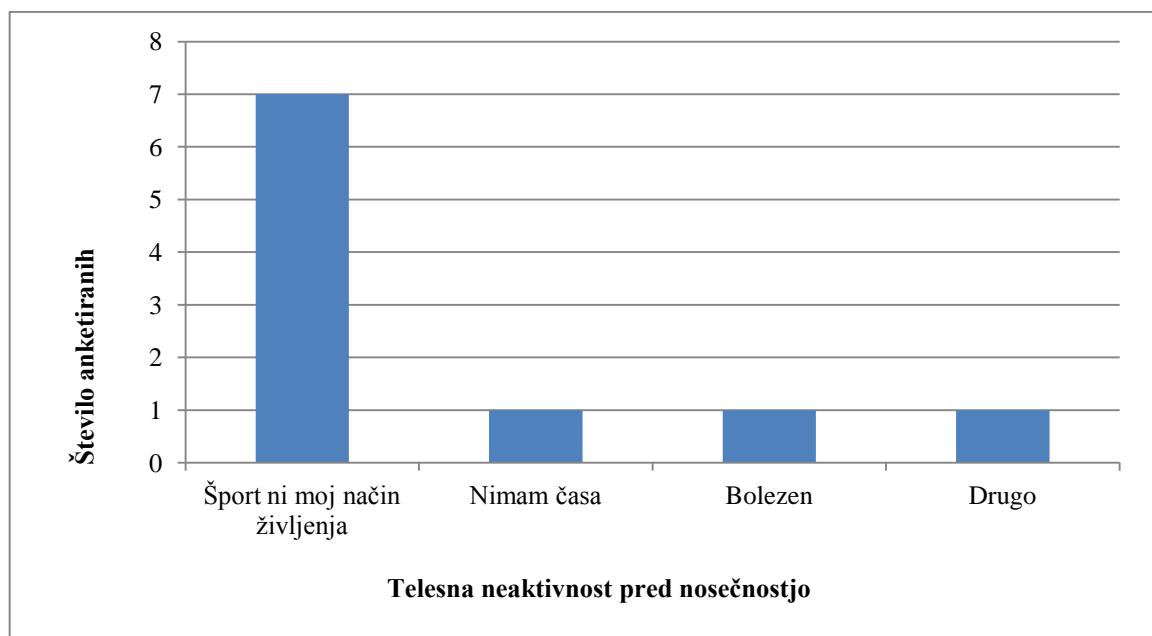
**Slika 21: Ukvarjanje s telesno aktivnostjo pred nosečnostjo**

S športno aktivnostjo se je pred nosečnostjo ukvarjalo 50 nosečnic (75,8 %), 16 nosečnic (24,2 %) se ni ukvarjalo s tem (slika 21).



**Slika 22: Pogostost telesne aktivnosti pred nosečnostjo**

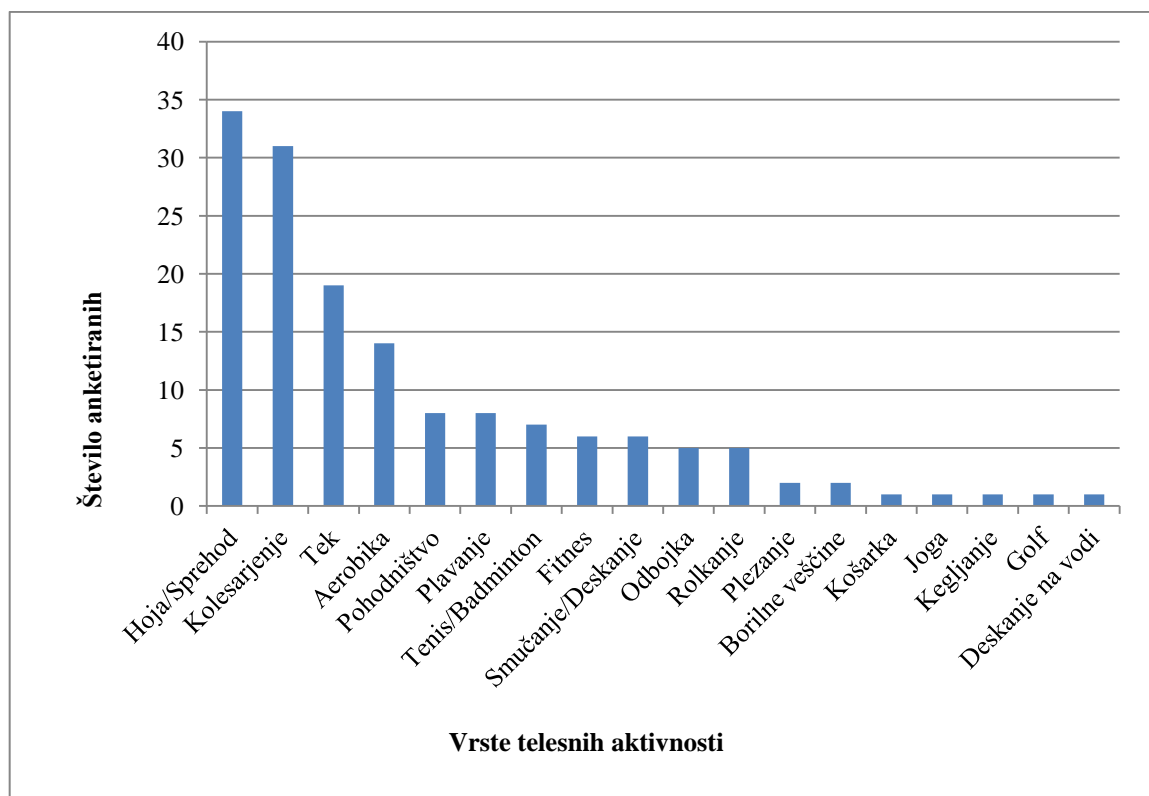
S telesno aktivnostjo pred nosečnostjo se je 2 do 3 krat tedensko ukvarjalo 28 nosečnic (42,4 %), 1 krat tedensko se jih je ukvarjalo 13 (19,7 %), 4 do 6 krat tedensko se jih je ukvarjalo 6 (9,1 %), vsak dan so se ukvarjale 3 (4,5 %), 16 nosečnic (24,2 %) pa se ni ukvarjalo s telesno aktivnostjo pred nosečnostjo (slika 22).



**Slika 23: Vzrok za telesno neaktivnost pred nosečnostjo**

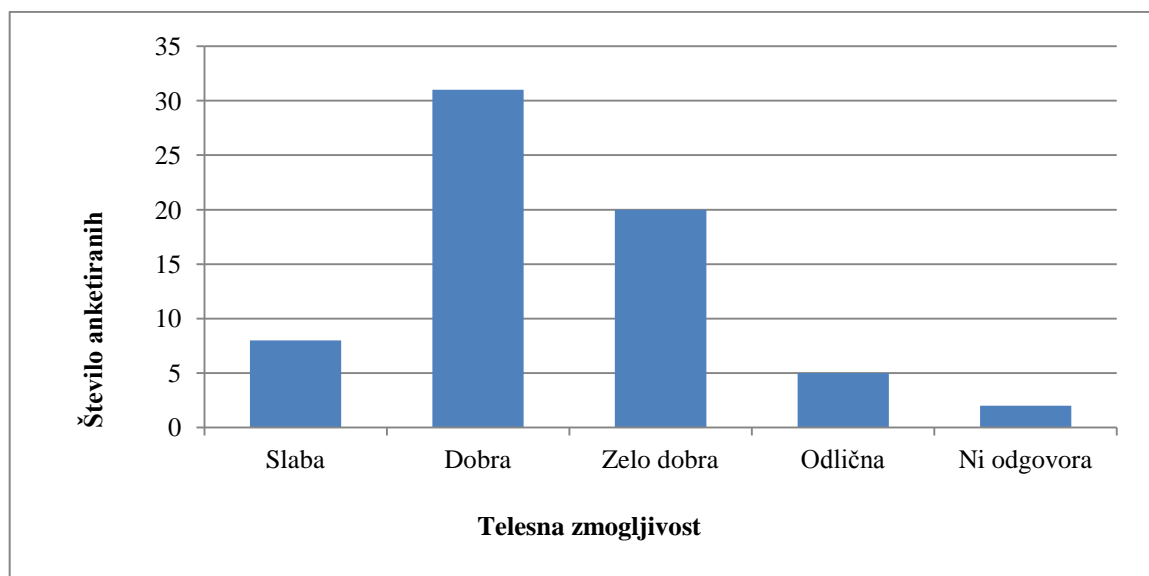
Vzrok za telesno neaktivnost, da šport ni njihov način življenja, je navedlo 7 nosečnic (10,6 %), 1 (1,5 %) za to ni imela časa, 1 (1,5 %) je navajala bolezen, 1 nosečnica (1,5 %) pa je navajala druge dejavnike (slika 23).





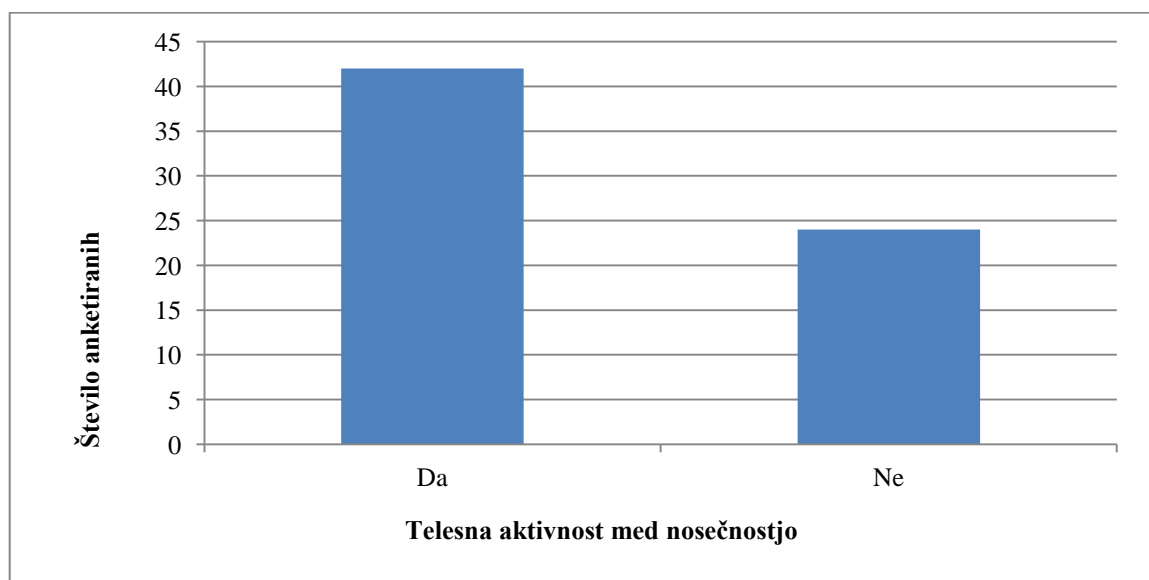
**Slika 24: Vrste telesnih aktivnosti pred nosečnostjo**

S hojo in sprehodi se je pred nosečnostjo ukvarjalo 33 nosečnic (50 %), 31 (47 %) se jih je ukvarjalo s kolesarjenjem, 19 (28,8 %) s tekom, 14 (21,2 %) z aerobiko, 8 (12,1 %) s pohodništvom, 8 (12,1 %) s plavanjem, 7 (10,6 %) s tenisom in badmintonom, 6 (9,1 %) s fitnessom, 6 (9,1 %) s smučanjem in deskanjem, 5 (7,6 %) z odbojko, 5 (7,6 %) z rolkanjem, 2 (3 %) s plezanjem, 2 (3 %) z borilnimi veščinami, 1 (1,5 %) s košarko, 1 (1,5 %) z jogo, 1 (1,5 %) s kegljanjem, 1 (1,5 %) z golfom in 1 nosečnica (1,5 %) z deskanjem na vodi (slika 24).



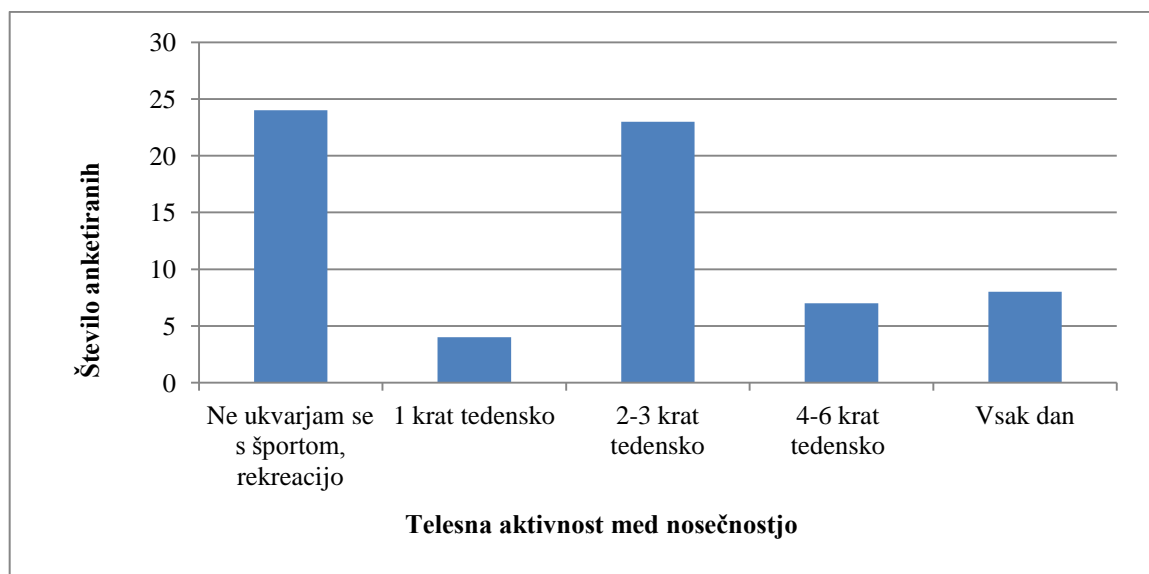
**Slika 25: Telesna zmogljivost pred nosečnostjo**

Da je bila njihova telesna zmogljivost pred nosečnostjo dobra, je odgovorilo 31 nosečnic (47 %), 20 (30,3 %) jih je odgovorilo, da je bila telesna zmogljivost zelo dobra, 8 (12,1 %) jih je imelo slabo zmogljivost, 5 (7,6 %) odlično zmogljivost, 2 nosečnici (3 %) pa na vprašanje nista odgovorili (slika 25).



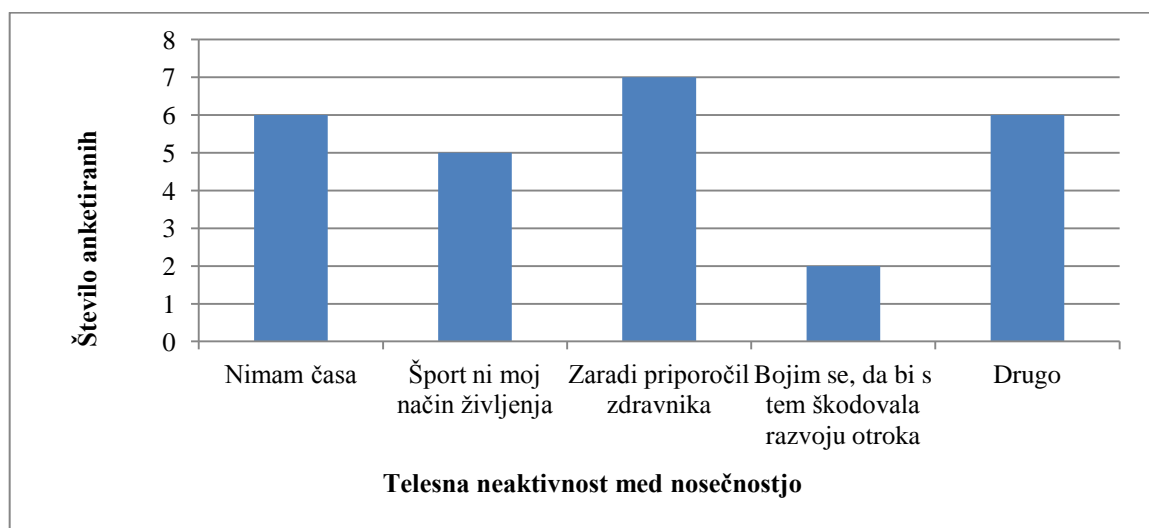
**Slika 26: Ukvarjanje s telesno aktivnostjo med nosečnostjo**

S telesno aktivnostjo med nosečnostjo se je ukvarjalo 42 nosečnic (63,6 %), medtem ko se 24 nosečnic (36,4 %) s tem ni ukvarjalo (slika 26).



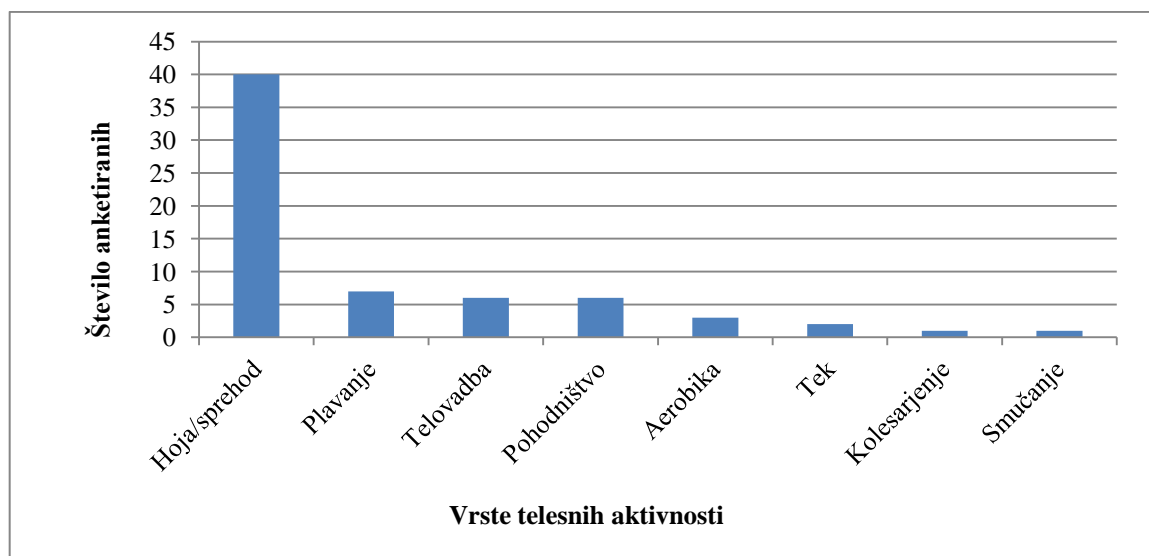
**Slika 27: Pogostost telesne aktivnosti med nosečnostjo**

S telesno aktivnostjo med nosečnostjo se je 2 do 3 krat tedensko ukvarjalo 23 nosečnic (34,8 %), vsak dan se jih je ukvarjalo 8 (12,1 %), 4 do 6 krat tedensko 7 (10,6 %), 1 krat tedensko 4 (6,1 %), 24 nosečnic (36,4 %) pa se ni ukvarjalo s telesnimi aktivnostmi med nosečnostjo (slika 27).



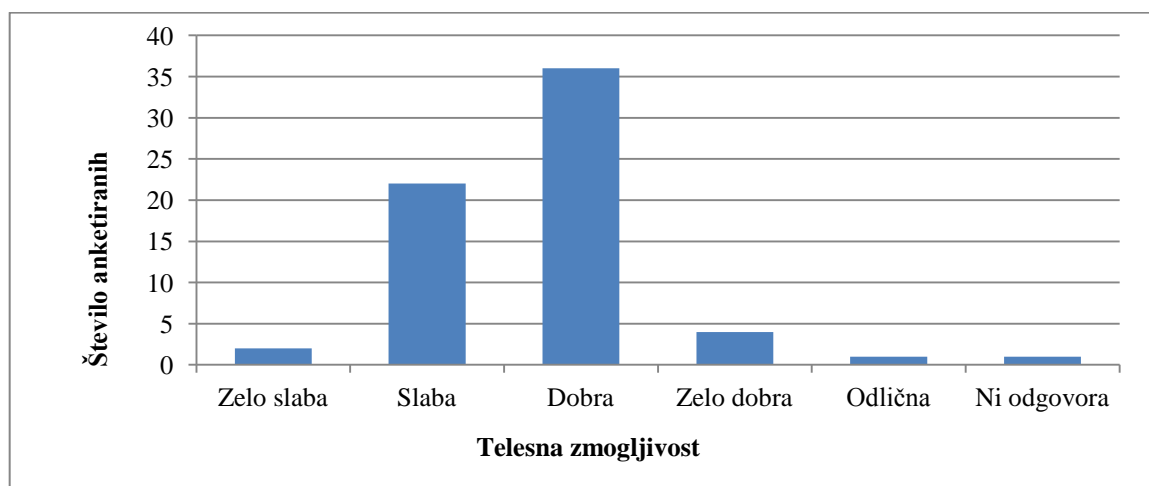
**Slika 28: Vzrok za telesno neaktivnost med nosečnostjo**

Zaradi priporočil zdravnika, da se ne smejo gibati, je navajalo vzrok za športno neaktivnost 7 nosečnic (10,6 %), 6 nosečnic (9,1 %) je imelo pomanjkanje časa, 6 (9,1 %) jih je navajalo druge vzroke, 5 (7,6 %) jih je odgovorilo, da šport ni njihov način življenja, 2 nosečnici (3 %) pa sta odgovorili, da bi s športom škodovali razvoju otroka (slika 28).



**Slika 29: Vrste telesnih aktivnosti med nosečnostjo**

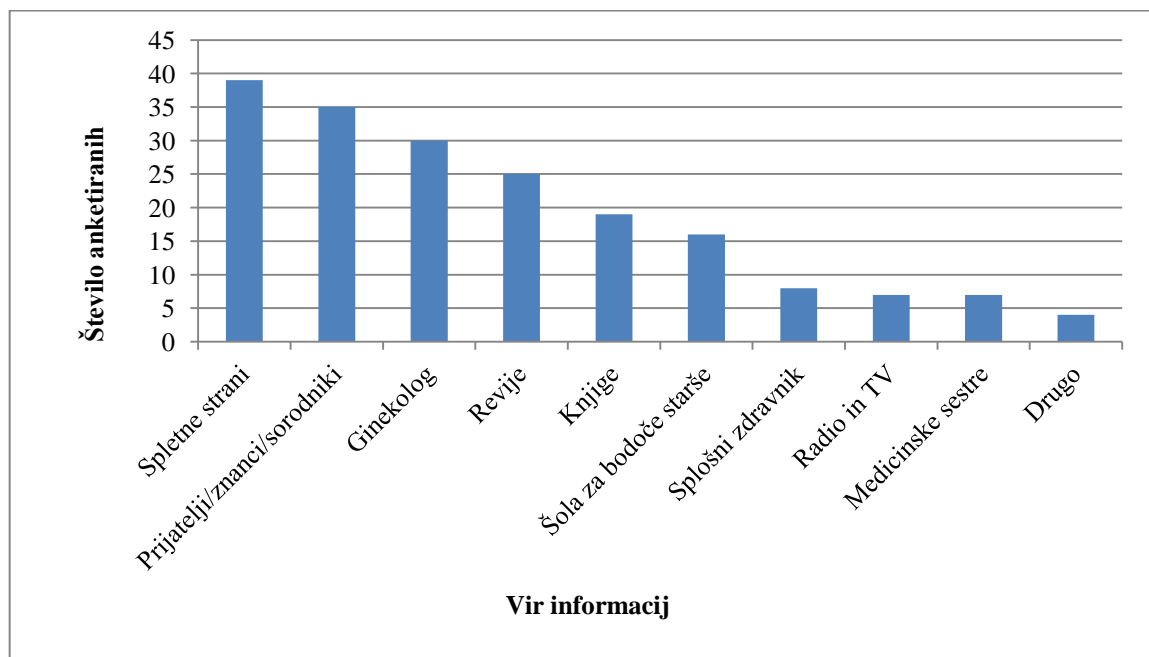
Za športno aktivnost med nosečnostjo je uporabljalo hojo in sprehode 40 nosečnic (60,6 %), 7 (10,6 %) jih je hodilo na plavanje, 6 (9,1 %) se jih je ukvarjalo s pohodništvom, 6 (9,1 %) s telovadbo, 3 (4,5 %) z aerobiko, 2 (3 %) s tekom, 1 (1,5 %) s kolesarjenjem in 1 nosečnica (1,5 %) je smučala (slika 29).



**Slika 30: Telesna zmogljivost med nosečnostjo**

Da je bila med nosečnostjo njihova telesna zmogljivost dobra, je odgovorilo 36 nosečnic (54,5 %), 22 (33,3 %) jih je imelo slabo telesno zmogljivost, 4 (6,1 %) zelo dobro, 2 (3%) zelo slabo, 1 (1,5 %) odlično, 1 nosečnica (1,5%) pa na vprašanje ni odgovorila (slika 30).

## 5.4 Vir informacij



**Slika 31: Vir informacij (kje dobijo nosečnice največ informacij)**

Da so bile dovolj podučene v času nosečnosti, je odgovorilo 64 nosečnic (97 %). Največ, in sicer 39 nosečnic (59,1 %) je dobilo najbolj koristne informacije na spletnih straneh, 35 (53 %) od prijateljev/znancev/sorodnikov, 30 (45,4 %) od ginekologa, 25 (37,9 %) iz revij, 19 (28,8 %) iz knjig, 16 (24,2 %) v šoli za starše, 8 (12,1 %) od splošnega zdravnika, 7 (10,6 %) pri poslušanju radia in gledanju televizije, 7 (10,6 %) od medicinskih sester in 4 nosečnice (6,1 %) pri ostalih virih informacij (slika 31).

## 6 RAZPRAVA

Prehranska navada predstavlja pomemben člen zdravega načina življenja. Zdrav način in uravnotežena prehrana sta pomembna že v obdobju pred nosečnostjo, zato naj telo nosečnost pričaka pripravljeno in napolnjeno z zalogami hranil. Vsaka nosečnica mora ugotoviti, kaj je najbolje zanjo in za njenega otroka. Sama spozna, katera hrana ji najbolj odgovarja, katera pa ji ne odgovarja in ji dela probleme. Lees in sod. (23) navajajo, da nosečnica ne potrebuje nobenih posebnih vitaminskih dodatkov, če je njihova hrana raznovrstna in ustrezna. Izjema je le folna kislina, ki jo nosečnica potrebuje pred spočetjem in v prvem trimesečju.

Zdrava prehrana v nosečnosti pomeni uravnotežen vnos vseh potrebnih hranilnih snovi ter ustrezno energijsko vrednost hrane in je pomemben dejavnik, da se bo otrok med nosečnostjo dobro razvijal ter da se bo nosečnica dobro počutila (21).

Nosečnost je čas večjih potreb organizma po beljakovinah, ogljikovih hidratov, vitaminih, mineralih in balastnih snoveh. Colja Lovšin navaja (11), da je raznolika in uravnotežena prehrana med nosečnostjo zelo pomembna, tako za mater, kot za otroka. Nosečnica naj zaužije 4 do 6 obrokov dnevno, ki naj vsebujejo dovolj beljakovinskih živil (mleko, sir, jajca, meso, stročnice), sadja in zelenjave. Tega se držijo tudi anketirane nosečnice, saj jih 87,9 % uživa zajtrk vsak dan, 56,1 % jih uživa dopoldansko in popoldansko malico vsak dan, 90,9% jih uživa kosilo vsak dan, 65,2 % jih uživa večerjo vsak dan in 48,5 % jih dnevno uživa vmesne prigrizke.

Spoznali smo, da 87,9 % nosečnic uživa zajtrk, ki je najbolj pomemben obrok vsak dan, s tem pa se strinja tudi Švarc Urbančič (15), saj otrok ponoči, ko mati spi, porabi snovi, ki so ostale v krvi še od prejšnjega dne. Dobro je, če se nosečnice dobro najedo pri tem obroku, saj jim daje dovolj energije, da lahko vstopijo v nove dni, ki so čedalje težji, ko se približuje porod.

Sadje in zelenjava sta zelo pomembni hranili v času nosečnosti. V svoji sestavi vključujeta visok delež vode, prehranske vlaknine in druge zaščitne snovi (vitamini in minerali), ki pomembno vplivajo na zdravje. Nosečnice, ki smo jih anketirali, se držijo tega načela, saj 77,3 % nosečnic sadje uživa vsak dan, 22,7 % pa večkrat tedensko. Z zelenjavo se dnevno hrani 66,7 % nosečnic, 33,3 % pa jih uživa zelenjavo večkrat tedensko.

Lees in sod. (23) navajajo, da je priporočljivo uživati mlečne izdelke, meso in žitne izdelke vsak dan. 74,2 % nosečnic, ki smo jih anketirali, uživa mlečne izdelke vsak dan, 91 % pa jih uživa žitne izdelke večkrat tedensko ali vsak dan. Nosečnice bi lahko uživale več mesa, saj ga le 12,1 % nosečnic uživa dnevno.

Tudi ribe so pomembno hranilo, saj vsebujejo veliko železa, kalcija in ostalih dodatkov. Ribe bi lahko nosečnice večkrat zaužile, saj jih mesečno uživa 65,2 %, večkrat tedensko pa le 27,3 %; priporočljivo pa je večkrat tedensko.

Polnozrnati izdelki postopoma dvigujejo nivo sladkorja v krvi in dlje časa dajejo občutek sitosti. Poleg pomembnih vlaknin (te znižujejo nivo holesterola in izboljšujejo prebavo), ki jih vsebujejo, pa polnozrnat kruh vsebuje tudi vitamin E, vitamine skupine B ter nekaj pomembnih mineralov, kot so cink, mangan, magnezij, baker in železo. To vrsto kruha uživa največ, in sicer 39,4 % anketiranih nosečnic.

Piščanje in puranje meso je visoke kakovosti, lahko, manj mastno in primerno za različne diete, enostavno za pripravo in cenovno konkurenčno. Perutninsko meso vsebuje biološko visokovredne beljakovine, vitamine skupine B in nekatere zdrave, organizmu nujno potrebne maščobne kisline ter makro in mikroelemente. 86,4 % nosečnic, ki smo jih anketirali, uživa to vrsto mesa.

V nosečnosti naj bi se nosečnica zredila za približno 8 do 12 kg, največ predvsem v zadnjem trimesečju (11). Če je imela ženska pred nosečnostjo nižjo telesno težo, naj bo prirast nekoliko večji. Zelo pozorne pa naj bodo tiste nosečnice, katere so že pred nosečnostjo imele preveliko telesno težo, saj prekomerna teža dodatno obremenjuje organizem in lahko povzroči različne zaplete, vendar ne smejo v nosečnosti hujšati, ampak morajo nadomestiti s kakovostno hrano in rednimi obroki.

Pomembno pa je, da nosečnica pridobi telesno težo v času nosečnosti. S tem se strinja tudi Charlish (20), ki pravi, da bo ženska, katera uživa hrano, ki jo potrebuje, pridobila na telesni teži.

Dobro je, da nosečnice vedo, da nosečnost nikakor ni čas, med katerim bi ženska smela hujšati, ker s tem rastoči plod ne dobi zadostnih količin hranil in se zato preprečuje normalen razvoj in rast nerojenega otroka. 95,5 % anketiranih nosečnic je v času nosečnosti pridobilo na telesni teži, 60,4 % nosečnic se je zredilo od 9 do 13 kg, ki utemeljuje navedbo Colje Lovšin (11), da naj bi se telesna teža nosečnice povečala približno za 8 do 12 kg.

Nosečnica mora dnevno popiti tudi zadostno količino tekočin. Najbolj priporočljiva je voda, saj ima številne pozitivne učinke, tako na nosečnico, kot tudi na otroka. Izogiba naj se alkoholnim pijačam, večjega vnosa kofeina, ki se ga največ nahaja predvsem v kavi, izogiba naj se pravih čajev in gaziranih pijač. Priporočljivo je, da spijejo več kot 2 litra tekočine na dan. Predvsem naj bo to voda. Nekatere nosečnice, ki smo jih anketirali bi lahko popile več tekočine, saj je takšnih, ki spijejo manj kot 2 litra tekočine dnevno kar 37,9 %. Smo pa iz podatkov razbrali, da vse anketirane nosečnice med nosečnostjo uživajo vodo, kar je zadovoljivo.

Glede na preučena teoretična izhodišča in analizo rezultatov anket lahko hipotezo številka 1, pri kateri nas je zanimalo, če so nosečnice v celjski regiji osveščene glede zdrave prehrane in telesne aktivnosti med nosečnostjo, delno potrdimo. Rezultati kažejo, da nosečnice dnevno redno uživajo obroke (slike 5 do 9), hranijo se s kakovostnimi živili (slike 10 do 13), zaužijejo dovolj tekočin (slika 14), predvsem vodo (slika 15), ne kadijo (slika 19) in ne uživajo alkohola (slika 15), vendar je kar 47 % anketiranih nosečnic odgovorilo (slika 16), da niso spremenile odnosa do prehrane v času nosečnosti, zato bi bilo potrebno še večje osveščanje zdravi prehrani v nosečnosti. Zdravstveni delavci bi si lahko zamislili in oblikovali nove smernice, ki bodo še bolj pritegnile pozornost nosečnic, s tem pa bi jih bilo še več seznanjenih z zdravo prehrano v času nosečnosti.



Kakor je pomembna zdrava in uravnotežena prehrana v nosečnosti, je pomembna tudi redna telesna aktivnost. Sentočnik (35) pravi, da na zdrav potek nosečnosti ne vplivata le prehranjevanje in telesna dejavnost bodoče mamice med nosečnostjo, pač pa že vsaj leto dni pred zanositvijo. Priporočljivo je, da se ukvarja s tistimi aktivnostmi, katere ji najbolj ustrezajo. Nosečnica se naj, preden se odloči nadaljevati s športno aktivnostjo, posvetuje s svojim ginekologom.

Samostojno se lahko ukvarja s športom le popolnoma zdrava nosečnica. Pri izvajanju športnih aktivnostih se ne sme preveč utruditi in zadihati, vadi naj po lastnem občutku in se izogiba tekmovanj. Nikoli naj se ne izčrpa in ko čuti utrujenost, naj leže k počitku. Pomembna je redna telesna dejavnost. Svetuje se jo tudi nosečnicam, ki so bile pred zanositvijo telesno nedejavne. Tako bodo boljše telesno pripravljene ne le na porod, pač pa tudi na fizično zahtevno obdobje po porodu.

Če povzamemo raziskovalno delo, smo ugotovili, da se je 75,8 % anketiranih nosečnic že pred porodom ukvarjalo s telesno aktivnostjo, med nosečnostjo pa se je to število zmanjšalo na 63,6 %. Med nosečnostjo je torej 36,4 % nosečnic, ki se ne ukvarja s telesno aktivnostjo. Za vzroke nedejavnosti navajajo, da nimajo časa, da šport ni njihov način življenja in da jim je tako priporočil zdravnik.

Med tistimi nosečnicami, ki se ukvarjajo z aktivnostmi, je največ takšnih, ki se ukvarjajo z njimi 2 do 3 krat tedensko, in sicer 34,8 %. Po navedbah Dreva in Drglina (41), je najbolj priporočljivo, da nosečnica izvaja aktivnosti redno in vsaj 3 krat na teden.

Najbolj priporočljive telesne aktivnosti med nosečnostjo so hoja, sprehodi, plavanje in aerobika. Predvsem hoja in plavanje sta tisti panogi, kateri sta najbolj priporočljivi in kateri nosečnica najlažje izvaja (15). Tudi Makoter (38) pravi, da sta na vrhu lestvice prav gotovo ti dve aktivnosti. Obe obliki vadbe obremenjujeta celotno telo in skoraj popolnoma izključujeta možnost poškodb. Iz podatkov je razvidno, da so se anketirane nosečnice pred nosečnostjo v največjem številu (50%) posvetile hoji in sprehodu, s plavanjem se je ukvarjalo le 12,1 % nosečnic.

Med nosečnostjo se je povečalo število nosečnic, ki se najraje ukvarja s hojo in sprehodi (takšnih je 60,6 %), s plavanjem se je ukvarjalo 10,6 % nosečnic. Pomembno bi bilo tudi, da bi se izvajale za njih prilagojene telovadbe, ker samo s hojo ne krepijo mišic medenice.

Sentočnik (35) pravi, da določeni športi zahtevajo ohranjanje ravnotežja v različnih razmerah, hitre in nenadne gibe, neposreden stik z nasprotnikom ali objektom. Takšnim športom se mora nosečnica izogibati, saj lahko pride do padcev in pretresov. Te športne zvrsti so košarka, nogomet, rokomet, odbojka, borilni športi, gimnastika, jahanje, smučanje na vodi, jadranje na deski, skoki v vodo in podobni športi. Nobena anketirana nosečnica ni odgovorila, da izvaja med nosečnostjo katero koli izmed naštetih vrst aktivnosti.

Iz podatkov smo razbrali, da nosečnice izbirajo primerne športne aktivnosti v nosečnosti in da primerno količinsko vadijo. Več nosečnic bi lahko hodilo na plavanje, ki je zelo priporočljiva telesna dejavnost med nosečnostjo. Dobro je tudi, da se anketirane nosečnice izogibajo neprimernih zvrsti športov.

Ugotovili smo, da se anketirane nosečnice držijo načela zdrave prehrane med nosečnostjo, saj redno uživajo obroke, vsak dan uživajo sadje in zelenjavo, mlečne in žitne izdelke, v največjem številu uživajo polnozrnat kruh in primerno pridobivajo na telesni teži. Ugotovili smo tudi, da bi pogosteje morale jesti ribe in meso, več nosečnic pa bi morale dnevno zaužiti dovolj tekočine.

Glede na preučena teoretična izhodišča in analizo rezultatov anket lahko hipotezo številka 2, pri kateri nas je zanimalo, ali nosečnice dobijo največ informacij v Šoli za bodoče starše in pri ginekoloških dispanzerjih, zavržemo, saj dobijo največ informacij na spletnih straneh in od prijateljev/znancev/sorodnikov (slika 31).

Pomembno vlogo pri izvajanju zdravstvene vzgoje nosečnice ima medicinska sestra. Nosečnost je obdobje, ko so ženske izredno motivirane in dovzetne za nasvete in učenje. Prizadevajo si, da bi bile čim bolj podučene o tem, kako ohraniti svoje zdravje in roditi zdravega otroka, zato mora medicinska sestra ta čas motiviranosti izkoristiti in dati čimveč informacij ter znanja tako nosečnicam, kakor tudi njihovim partnerjem.

Individualna vzgoja nosečnice se prične ob prvem obisku v dispanzerju za ženske, ko ginekolog potrdi nosečnost in prične z zdravstveno vzgojo, nadaljuje pa jo medicinska sestra, ki daje nosečnici nasvete in ji priporoča ustrezno literaturo (43).

Dela in naloge medicinske sestre so preventivne, negovalne, spremljajoče, svetovalne, poučevalne, diagnostične, terapevtske, administrativne, sporočilne in koordinirajoče. Bistvena naloga zdravstvene vzgoje nosečnice temelji na poudarku krepitve in ohranitve zdravja ter preprečevanju bolezni (43).

Predporodna zdravstvena vzgoja v obliki šole za bodoče starše je pomembna za seznanjanje o zdravju in aktivni skrbi za zdravje družin ter za prvič in ponovno noseče ženske. Medicinska sestra naj motivira nosečnice k obisku šole za starše, naj jih poduči o zdravem življenjskem slogu in tveganjih v času nosečnosti, poudari pomen zobozdravstvene vzgoje, redne telesne vadbe in pravilne prehrane v času nosečnosti.

Nosečnica naj dobi čim-več informacij o negi in prehrani dojenčka, seznanjena naj bo o pravicah in obveznostih iz zdravstvenega zavarovanja, starševskega varstva in družinskih prejemkih. Pomembno je tudi, da medicinska sestra informira nosečnico o pripravi na odhod v porodnišnico, o znakih začetka poroda, poteku poroda, fazah poroda in dihalnih vajah.

Večina nosečnic se seznani s telesno aktivnostjo pri obiskih v šoli za bodoče starše. V tem času so v večini že visoko noseče in je s telesno pripravljenostjo neprimerno začeti. Zato bi morale biti večje osveščanje o telesnih aktivnostih v raznih brošurah v zdravstvenih domovih, pri ginekologih in v vseh ustanovah, kjer se nosečnice gibljejo.

Šola za bodoče starše mora privabljati z dobrimi in vedno novimi aktualnimi temami ter še boljši sestavi in organizaciji programov. Ženske bi morale imeti že v zgodnji nosečnosti možnost vadbe v organizirani skupini in možnost izbire primerne športne aktivnosti, ki bi bila brezplačna in bi jo vodile medicinske sestre ter fizioterapevti, ki so za to usposobljeni.

## 7 ZAKLJUČEK

Zdrav življenjski slog sooblikujejo redna športna dejavnost, zdrava prehrana in življenje brez škodljivih razvad. Vse to vpliva na počutje nosečnice, izid nosečnosti in zdravje ploda. Nosečnost je čudovito obdobje v življenju mnogih žensk. Je posebno obdobje veselja, radosti in novih spoznanj (17). Primerna prehrana lahko zelo vpliva na počutje nosečnice in otroka. Če hoče nosečnica zagotoviti svojemu otroku zdravo okolje za njegov razvoj, mora poskrbeti, da bo njeno telo čimbolj čvrsto in dobro prehranjeno. Pomembno je, da uživa živila, bogata z bistvenimi hranilnimi snovmi. Pomanjkanje katere koli od teh snovi lahko prizadene telo nosečnice in s tem tudi otroka.

Varovalna prehrana je tista, ki varuje zdravje in preprečuje bolezni. To je prehrana, ki zagotavlja telesu ustrezno energijo, hranilne in varovalne snovi za zdrav razvoj ter normalno psiho-fizično delovanje (12). O pravilni prehrani govorimo takrat, ko količinsko pojemo toliko hrane, da vzdržujemo normalno telesno težo, imamo pravilen ritem prehranjevanja, izbiramo in uživamo pravilen ritem prehranjevanja (4 do 6 obrokov), uživamo zdrava živila in hrano pripravljamo na pravilen način.

Športna dejavnost pozitivno vpliva na nosečnično zdravje, dobro počutje in oblikovanje zdravega življenjskega sloga. Pomaga, da se telesna teža nosečnici ne povečuje prehitro in preveč, predvsem na račun sprotne porabe maščob. Prav tako lahko nosečnice z gibanjem uravnavajo apetit, kajti jedo takrat, kadar so res lačne.

Športna dejavnost predstavlja možnost druženja, kar vodi v prijateljstva, ki imajo skupno izhodišče v športu. Nosečnice se v vadbenih skupinah spoznavajo, izmenjujejo mnenja, izkušnje, se pogovarjajo o porodu in tako preženejo strah ter se na takšen način sprostijo, kar pozitivno vpliva na njihovo psihično počutje.

Prihod otroka pomeni za mater kljub veselju veliko odgovornost in zahtevno nalogo. Zato je njeno psihično in telesno dobro počutje pomembno tudi po porodu. Ženske, ki so zdrave, v dobri telesni kondiciji in psihično močne, se bodo hitreje vrstile v stanje pred nosečnostjo in samozavestno prevzele vso skrb za nego in hranjenje otroka.

Ko ženska začuti, da ji je šport v življenju pomemben, se posledično zaveda njegovih pozitivnih učinkov in ga vključi v svoj vsakdanjik. Športna dejavnost je pomemben dejavnik, s katerim vplivamo na lastno zdravje, kar je v nosečnosti, ko nosečnica skrbi za zdravje svojega otroka, še toliko bolj pomembno.

Zadovoljstvo nosečnic v šoli za bodoče starše doseže medicinska sestra, ki vzpostavi ustrezen in zaupljiv odnos. Pomembni sta verbalna in neverbalna komunikacija. Nosečnico naj se sprejme takšno kot je, ne vsiljuje se ji svojih misli in pričakovanj, temveč se jo skuša poslušati in razumeti. Sestra naj na napake nosečnico opozori, nato naj skupaj oblikujeta realen načrt zdravstvene nege, katerega nosečnica sama ali skupaj z medicinsko sestro izvaja. V nosečnosti se spremeni razpoloženje, čustvovanje, telesna podoba, vloga in položaj ženske. To so najlepši trenutki v njenem in partnerjevem življenju, zato je zelo pomembno zdravstveno-vzgojno delovanje medicinske sestre in zadovoljstvo obeh z vsebinami in prejetimi informacijami v Šoli za starše. Nasvet medicinske sestre, kot strokovnjaka na področju prehrane in telesne aktivnosti, je dobrodošel pri vsaki nosečnici, ki sama nima dovolj znanja, da bi med veliko ponudbo literature znala izbrati najboljše zase in za njenega nerojenega otroka.

## 8 LITERATURA

1. Delahaye MC. V pričakovanju otroka [prevedel: Ravnik M]. Celje: Celjska Mohorjeva družba, 2008: 45-79.
2. Dudek SG. Nutrition essentials for nursing practise. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkons, cop., 2006: 19-45.
3. Lanbein K. Veliki zdravstveni vodnik: kaj resnično pomaga. [prevedli: Lavrič D, Hribernik I, Just S]. Kranj: Modita 2007: 758-815.
4. Grubiša N. Kaj mora vsaka bodoča mamica vedeti o nosečnosti in pripravi na porod. Ljubljana : Center za zdravje in razvoj otrok pri Libero, 2004: 23-47.
5. J. P (2010). Spoznajte ženske spolne organe.  
<http://www.intimatemedicine.si/zdravje-in-seks/anatomija-spoznajte-zenske-spolne-organe/> <19.03.2012>.
6. Dahmane R, Kralj B. Ženska spolovila. Maribor : Visoka zdravstvena šola, 2006: 25-33.
7. Wilcock F. Zdrava prehrana v času nosečnosti [prevedla: Mejak T]. Tržič: Učila international, 2003: 5-24.
8. Pajntar M, Novak-Antolič Ž. Nosečnost in vodenje poroda. Ljubljana: Cankarjeva založba, 2004: 27-30.
9. Hajdinjak M, Hajdinjak L. Kaj pa zdravje?. Maribor : Rotis, 2000: 62-64.
10. Lovšin B. Porodništvo: študijski program Zdravstvena nega. Izola: Univerza na Primorskem, Visoka šola za zdravstvo, 2009: 14-39.
11. Colja Lovšin B. (2009). Nosečnost.  
[http://www.fidimed.si/zdravstvene teme/clanki\\_strokovnjakov/29/nosecnost.html](http://www.fidimed.si/zdravstvene teme/clanki_strokovnjakov/29/nosecnost.html) <18.03.2012>.
12. Prosen M. Zdravstvena nega žene 2. Izola: Univerza na primorskem, 2009: 15-52.
13. Strah D (2011). Vodenje nosečnosti in preiskave.  
[http://www.strah.si/02\\_nosecnost/index.php?kat=4&idv=5](http://www.strah.si/02_nosecnost/index.php?kat=4&idv=5) <21.04.2012>.
14. Uradni list republike Slovenije (2008). Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja.  
<http://www.zd-lj.si/zdlj/images/stories/urska/pdf/pravila%20obveznega%20zdravstvene%20zavarovanja.pdf> <03.03.2012>.

15. Švarc-Urbančič T, Videmšek M. S športom v zdravo nosečnost. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, 1997: 5-29, 92-112.
16. Pidcock J (2009). Is it safe to exercise when you're pregnant?  
<http://www.pponline.co.uk/encyc/0042.htm> <25.04.2012>.
17. Pitt B. Srečna nosečnost in materinstvo [prevedla: Kovačič I]. Ljubljana: Mladinska knjiga, 1988: 89-100.
18. Babybook (2011). Psihične spremembe v nosečnosti.  
<http://babybook.si/nosecnost/nosecnost/telesne-in-psihične-spremembe-po-trimesecjih/psihične-spremembe-v-nosečnosti.html> <03.05.2012>.
19. Barasi M. Human nutrition: a health perspective. London: Arnold, 2003: 120-125.
20. Charlish A. Zdrava nosečnost: vodnik po dopolnilnem zdravljenju. Ljubljana: DZS, 1997: 155-170.
21. Pokorn D. Prehrana v različnih življenjskih obdobjih: prehranska dopolnila v prehrani. Ljubljana: Marbona, 2004: 34-87.
22. King J. Physiology of pregnancy and nutrient metabolism. University of California: Clinical Nutrition, 2000: 18-88.
23. Lees C, Reynolds K, McCartan G. Nosečnost: odgovori na vsa vaša vprašanja. [prevedla: Kovačič I]. Ljubljana: Založba MK, 2010: 110-112.
24. Eastwood M. Principles of human nutrition. Oxford, OX, Malden: Blackwell Science cop., 2003: 160-166.
25. Požar J. Hranoslovje: zdrava prehrana. Maribor: Obzorja, 2003: 53-69, 86-112.
26. Nemško prehransko društvo. Referenčne vrednosti za vnos hranil. Ljubljana: Ministrstvo za zdravje, 2004: 106-198.
27. Sollner M. Vloga mineralov in elementov v sledeh: prehranska dopolnila, zdravila ali hrana. Ljubljana: Fakulteta za farmacijo, 2001: 80-89.
28. Marriot NG. Principles of food sanitation. New York: Springer, cop., 2006: 89-104.
29. Hlastan-Ribič C. Vegetarijanska prehrana in dojenje. Ljubljana: Zdravstveno varstvo, 2002: 271-273.
30. Pišot R, Završnik J. Športna aktivnost za zdravje otrok in mladostnikov. Koper: Univerza na Primorskem, 2005: 13-29.

31. Medvešček N (2010). Jutranja slabost in kaj jo povzroča?  
<http://kofetek.com/content/view/1165/319/> <06.06.2012>.
32. Rainer J (2010). Kajenje in nosečnost.  
[http://www.diva.si/clanki\\_notranja.php?id\\_clanek=1799](http://www.diva.si/clanki_notranja.php?id_clanek=1799) <07.05.2012>.
33. Rus N (2009). Nosečnost ni bolezen.  
<http://vizita.si/clanek/ginekologija/nosecnost-ni-bolezen.html> <10.04.2012>.
34. World health organization (WHO). Development of a WHO global strategy on diet, physical activity and health: European regional consultation. Copenhagen, 2003: 34-56.
35. Sentočnik T (2010). Telesna dejavnost med nosečnostjo.  
<http://www.viva.si/Gibanje/3508/Telesna-dejavnost-med-nose%C4%8Dnostjo> <24.05.2012>.
36. Vojvodić S. Vježbe za trudnice: cjeloviti program vežbanja kroz tromesečja i priprema za porođaj. Zagreb: Biovega, 2004: 15-30.
37. Gamberger Ž, Videmšek M. Trening mišic medeničnega dna. Šport, 2005: 29-32.
38. Makoter T (2006). Fizična aktivnost med nosečnostjo.  
<http://www.diva.si/clanki/lepota/fizicna-aktivnost-med-nosecnostjo> <05.06.2012>.
39. Podlesnik AF, Videmšek M. Športna dejavnost, prehrana, razvade in psihično počutje nosečnice. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, 2010: 19-44.
40. Deans A. Vse o nosečnosti in porodu. Izola: Meander, 2006: 110-125.
41. Drev A, Drglin Z (2011). Kateri športi so primerni za nosečnice?  
<http://www.arhivo.com/kateri-sporti-so-primerni-za-nosecnice> <09.05.2012>.
42. Freedman FB, Hall D. Yoga for pregnancy. Great Britain, London: Cassell Illustrated, 2006: 49-98.
43. Danko J, Hoyer S. Evalvacija zdravstveno-vzgojnega programa Šole za starše. Maribor: PIKA, 2003: 56-157.



## **PRILOGA (ANKETNI VPRAŠALNIK)**

*Pozdravljeni!*

*Sem Peter Grobelnik, študent Fakultete za vede o zdravju Izola.*

*Pišem diplomsko nalogo na temo Prehrana in telesna aktivnost nosečnic v celjski regiji.*

*S pomočjo anketnega vprašalnika želim ugotoviti, kako se nosečnice v celjski regiji prehranjujejo, kakšne so njihove prehranjevalne navade, koliko so informirane o zdravi prehrani in koliko časa posvetijo telesni aktivnosti.*

*Vljudno Vas naprošam, da si vzamete nekaj vašega dragocenega časa in da vprašalnik izpolnite.*

*Vprašalnik je anonimen, namenjen je le v študijske namene.*

*Hvala vsem sodelujočim!*

---

## **DEMOGRAFSKI PODATKI**

### **1. NAVEDITE VAŠE PODATKE:**

1.a) Starost

\_\_\_\_\_ let.

1.b) Teža

\_\_\_\_\_ kg.

1.c) Višina

\_\_\_\_\_ cm.

1.d) V katerem tednu nosečnosti ste?

\_\_\_\_\_ teden.

1.e) Stopnja izobrazbe

1. srednješolska.
2. visokošolska.
3. univerzitetna.
4. magisterij.
5. doktorat.

1.f) Ali ste zaposleni?

1. DA.
2. NE.

1.g) Če ste odgovorili z DA, kakšen je Vaš delovni čas?

1. Dopoldan.
2. Popoldan.
3. Kombinirano.
4. Bolniški stalež.
5. Drugo.

1.h) Ali prejimate redne mesečne prihodke? Če DA, kolikšen je bil zadnji mesečni dohodek (neto vrednost)?

1. NE.
2. DA, \_\_\_\_\_ EUR.

## ***PREHRAMBENE NAVADE***

### ***2. KAKO POGOSTO UŽIVATE NASLEDNJE OBROKE (v času nosečnosti)?***

***Označite s križci!***

	<i>Vsak dan</i>	<i>Večkrat tedensko</i>	<i>Mesečno</i>	<i>Nikoli</i>
<i>Zajtrk</i>				
<i>Malica</i>				
<i>Kosilo</i>				
<i>Večerja</i>				
<i>Vmesni prigrizki</i>				

### ***3. KOLIKOKRAT NA TEDEN JESTE?***

***Označite s križci!***

	<i>Vsak dan</i>	<i>Večkrat tedensko</i>	<i>Mesečno</i>	<i>Nikoli</i>
<i>Zelenjava</i>				
<i>Sadje</i>				
<i>Meso in mesni izdelki</i>				
<i>Ribe</i>				
<i>Mleko in mlečni izdelki</i>				
<i>Žita in žitni izdelki</i>				
<i>Vitaminsko - prehranska dopolnila</i>				

### ***4. NAPIŠITE 3 VRSTE SADJA IN ZELENJAVE, KI JIH NAJPOGOSTEJE UŽIVATE V ČASU NOSEČNOSTI?***

***SADJE***

---

---

---

***ZELENJAVA***

---

---

---

**5. KATERE VRSTE MAŠČOB PRETEŽNO UPORABLJATE V VAŠI PREHRANI (možna sta dva odgovora)?**

**KATERO VRSTO KRUHA OBIČAJNO JESTE (možen je en odgovor)?**

**KATERE VRSTE MESA NAJPOGOSTEJE UŽIVATE (možna sta dva odgovora)?**

**Obkrožite!**

A) MAŠČOBE	1. Olje	2. Olivno olje	3. Margarina	4. Maslo	5. Svinj- ska mast	6. Rastlin- ska mast	7. Ne uporab- ljam maščob	8. Brez odg.
B) KRUH	1. Beli	2. Polbeli	3. Črn	4. Polno- zrnati	5. Druge vrste kruha	6. Različne vrste kruha	7. Ne jem kruha	8. Brez odg.
C) MESO	1. Svinjsko	2. Goveje	3. Telečje	4. Perut- nina	5. Jagnje- tina	6. Ribe	7. Ne jem mesa	8. Brez odg.

**5.a) KOLIKO TEKOČINE ZAUŽIJETE DNEVNO**

1. Do 1 liter.
2. 1,5 litra.
3. 2 litra.
4. 2,5 litra.
5. 3 litre in več.
6. Brez odgovora.

**5.b) KAKŠNE VRSTE TEKOČIN UŽIVATE V ČASU NOSEČNOSTI?**

1. VODA.
2. MINERALNA VODA.
3. GAZIRANE PIJAČE.
4. VINO.
5. PIVO.
6. PRAVI ČAJ.
7. ŽGANE PIJAČE.
8. KAVA.

**6. ALI SE JE VAŠ ODNOS DO PREHRANE SPREMENIL MED NOSEČNOSTJO?**

1. DA.
  2. NE.
-

**6.a) ALI STE V ČASU NOSEČNOSTI PRIDOBILI NA TEŽI?**

1. Da. Koliko? \_\_\_\_\_ kg.
2. Ne, teža je enaka.
3. Ne, teža je padla. Koliko? \_\_\_\_\_ kg.

**6.b) ALI MED NOSEČNOSTJO UŽIVATE KAKŠNO DIETO?**

\_\_\_\_\_.

**6.c) ALI UŽIVATE KAKŠNA PREHRANSKA DOPOLNILA (vitaminsko-mineralni preparati)?**

1. DA.
2. NE.

**7. ALI KADITE, OZIROMA STE KDAJ KADILI?**

1. Ne kadim in nisem nikoli kadila.
2. Sedaj ne kadim, a prej sem kadila.
3. Sedaj kadim.

**7.a) ČE NE KADITE, ALI STE PRENEHALI ZARADI NOSEČNOSTI?**

1. DA.
2. NE.

**7.b) ČE STE KADILI, KAKŠNA KADILKA STE OZIROMA STE BILI?**

1. Redna, kadim (kadila sem) vsak dan.
2. Občasna.

## **ŠPORTNE NAVADE**

### **8. ALI STE SE PRED NOSEČNOSTJO UKVARJALI S ŠPORTOM OZIROMA S KAKRŠNOKOLI REKREATIVNO DEJAVNOSTJO?**

1. DA.
2. NE.

#### **8.a) ČE DA, KAKO POGOSTO?**

1. Nisem se ukvarjala s športom, rekreacijo.
2. 1 krat tedensko.
3. 2 do 3 krat tedensko.
4. 4 do 6 krat tedensko.
5. Vsak dan.
6. Ne vem, ne morem odgovoriti, brez odgovora.

#### **8.b) ČE DA, KOLIKO UR JE BILO TO V POVPREČJU NA DAN?**

\_\_\_\_\_ ur.

#### **8.c) ČE NE, KAJ JE BIL VZROK VAŠE ŠPORTNE NEAKTIVNOSTI?**

1. Nimam časa.
2. Šport ni moj način življenja.
3. Bolezen.
4. Drugo (prosim navedite):\_\_\_\_\_.
5. Ne vem, ne morem odgovoriti, brez odgovora.

### **9. S KATERIMI TELESNIMI AKTIVNOSTMI STE SE PRED NOSEČNOSTJO UKVARJALI?**

1. \_\_\_\_\_
  2. \_\_\_\_\_
  3. \_\_\_\_\_
  4. \_\_\_\_\_
  5. \_\_\_\_\_
  6. \_\_\_\_\_
-

**10. ALI STE BILI PRED NOSEČNOSTJO, ČE ŠPORT ODMISLITE, V VSAKDANJEM ŽIVLJENJU KAKO DRUGAČE TELESNO AKTIVNI, TAKO DA STE SE NPR. UTRUDILI, ZADIHALI ALI PREPOTILI?**

1. Nikoli.
2. Da, 1 krat tedensko.
3. Da, 2 do 3 krat tedensko.
4. Da, vsak dan.
5. Ne vem, ne morem odgovoriti, brez odgovora.

**11. KAKO BI OCENILI SVOJO TELESNO ZMOGLJIVOST (KONDICIJO) PRED NOSEČNOSTJO? ALI MENITE, DA JE BILA:**

1. Odlična.
2. Zelo dobra.
3. Dobra.
4. Slaba.
5. Zelo slaba.
6. Ne vem, ne morem presoditi.

**12. ALI SE SEDAJ, V OBDOBJU NOSEČNOSTI UKVARJATE S ŠPORTOM OZIROMA S KAKRŠNOKOLI REKREATIVNO DEJAVNOSTJO?**

1. DA.
2. NE.

**12.a) ČE DA, KAKO POGOSTO?**

1. Ne ukvarjam se s športom, rekreacijo.
2. 1 krat tedensko.
3. 2 do 3 krat tedensko.
4. 4 do 6 krat tedensko.
5. Vsak dan.
6. Ne vem, ne morem odgovoriti, brez odgovora.

**12.b) ČE DA, KOLIKO UR JE TO POVPREČNO NA TEDEN?**

\_\_\_\_\_ ur.

---

**12.c) ČE DA, S KATERIMI TELESNIMI AKTIVNOSTMI SE UKVARJATE SEDAJ V OBDOBJU NOSEČNOSTI?**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_

**12.d) ČE NE, KAJ JE VZROK VAŠE ŠPORTNE NEAKTIVNOSTI SEDAJ V OBDOBJU NOSEČNOSTI?**

1. Nimam časa.
2. Šport ni moj način življenja.
3. Bolezen, ki ni posledica nosečnosti.
4. Zaradi priporočil zdravnika, da se med nosečnostjo ne gibam.
5. Bojim se, da bi s tem škodovala razvoju otroka.
6. Drugo (prosim navedite): \_\_\_\_\_.

**13. ALI STE SEDAJ, V OBDOBJU NOSEČNOSTI, ČE ŠPORT ODMISLITE, V VSAKDANJEM ŽIVLJENJU KAKO DRUGAČE TELESNO AKTIVNI, TAKO, DA STE SE NPR. UTRUDILI, ZADIHALI ALI PREPOTILI?**

1. Ne.
2. Da, 1 krat tedensko.
3. Da, 2 do 3 krat tedensko.
4. Da, vsak dan.

**14. KAKO BI OCENILI SVOJO TELESNO ZMOGLJIVOST (KONDICIJO) SEDAJ V OBDOBJU NOSEČNOSTI ? ALI MENITE, DA JE:**

1. Odlična.
  2. Zelo dobra.
  3. Dobra.
  4. Slaba.
  5. Zelo slaba.
  6. Ne vem, ne morem presoditi.
-



## ***VIR INFORMACIJ***

### ***15. ALI MENITE, DA STE DOVOLJ INFORMIRANI IN DA POZNATE ZDRAV NAČIN ŽIVLJENJA V ČASU NOSEČNOSTI?***

1. *DA.*
2. *NE.*

#### ***15.a) ČE MENITE, DA STE DOVOLJ INFORMIRANI, KJE DOBITE INFORMACIJE?***

1. *Splošni zdravnik.*
2. *Ginekolog.*
3. *Medicinske sestre.*
4. *Knjige: katere? Prosim*  
*naštejte*\_\_\_\_\_.
5. *Revije: katere? Prosim*  
*naštejte*\_\_\_\_\_.
6. *Spletne strani: katere? Prosim*  
*naštejte*\_\_\_\_\_.
7. *Prijatelji/znanci/sorodniki.*
8. *Radio in televizija.*
9. *Fokusne skupine – šola za starše.*
10. *Drugo (prosim*  
*naštejte)*\_\_\_\_\_.

#### ***15.b) ČE MENITE, DA NISTE DOVOLJ INFORMIRANI, OD KOGA/KJE BI ŽELELI INFORMACIJE DOBITI?***

1. *Splošni zdravnik.*
  2. *Ginekolog.*
  3. *Medicinske sestre.*
  4. *Knjige.*
  5. *Revije.*
  6. *Spletne strani.*
  7. *Prijatelji/znanci/sorodniki.*
  8. *Radio in televizija.*
  9. *Fokusne skupine – šola za starše.*
  10. *Drugo (prosim naštejte)*\_\_\_\_\_.
-